

المرجع في

المسئولية الجنائية والمدنية والتأديبية للطبيب والصيدلي

الأستاذ

السيد عبد الوهاب عرفه

المحامي لدى محكمة النقض



النشر

المكتب الفني للموسوعات القانونية

بغداد - ستانلي - شارع الهدايا

٠٣/٥٢٢٨٥٠٣ - ١٢/١٧٤٤٧٢٧

المرجع فى المسئولية الجنائية والمدنية والتأديبية للطبيب و الصيدلى

وطبيب التخدير - والمستشفى العام - والمستشفى الخاص - والمتبوع
(الشركة) عن تابعه (الطبيب الحر) - والمرضة - ومحترفى السجل
والشعوذة ، وممارسو الطب بدون ترخيص - وإجراء الممرضة لعملية
ختان الانثى - ومزاولة مهنة التحاليل الطبية - وإجهاض الطبيب للحمل -
وإفشاء سر المهنة - ومستشفى الأمراض العقلية عن الأضرار التي يلحقها
المريض بنفسه أو بالآخرين أثناء إقامته بالمستشفى وخارج المستشفى -
والمسئولية عن الخطأ فى تشخيص المرض والمسئولية عن جراحة
التجميل - شهادة الطبيب الزور - كتابة روصة العلاج - طبيب الأسنان عن
التركيبات الصناعية للأسنان - حالات إلغاء ترخيص المنشأة الطبية -
التلقيح الصناعي - طفل الأنابيب - نقل الاعضاء وزراعتها - الاستساخ -
التعويض عن الخطأ الطبي - صيغ دعاوى التعويض .

الأستاذ

السيد عبد الوهاب عرفه

المحامى لدى محكمة النقض

الناشر

المكتب الفنى للموسوعات القانونية

الاسكندرية - ستاتلى - ش الهدايا - ٥٢٢٨٥٠٢ / ٠٣ - ١٢١٧٤٤٧٢٧

*** بسم الله الرحمن الرحيم ***

قال تعالى (إذا مرضت فهو يشفين) (سورة الشعراء آية ٨٠)
و مادام أن الله هو (الشافي) وانه جعل شفاءك على يد الطبيب - الذي
جعله سببا للشفاء - فلا تعتقد في السبب وتنسب مسبب السبب .
لا تفتن إطلاقا في ذلك السبب وإلا عطله (الله)
أذكر (الله) الذي أوجد السبب وقل (لا اله إلا الله)
و ما دام أن الأمر كذلك :
فإن التزام الطبيب هو (التزام ببذل عناية) . . .
وليس التزام بتحقيق نتيجة .
لذا وجب التنبيه .

• المؤلف

مقدمة الكتاب

(الطبيب) يقوم برسالة إنسانية سامية - فهو يداوي جروح المرضى ويعيد الابتسامة إلى قلوب يائسة و يبعث الطمأنينة في النفوس - و لكن مع كثرة المشاغل ، والحياة المصرية المضطربة ، وانتشار الآلات الحديثة ، أدى إلى نشوء مشاكل كثيرة و معقدة - قد تكون الآلة المستخدمة (غير معقمة) وقد ينسى الطبيب فوطه ببطن المريض أثناء إجراء جراحة بالبطن فما حكم القانون ؟

هل ينفي ذلك مسؤولية الطبيب ؟

كذلك (الصيدلي) إذا زادت نسبة جرعة الأدوية المركبة التي يقوم بتحضيرها وأدى ذلك إلى وفاة المريض ما حكم القانون في هذه الحالة ؟

وأن قيام مسؤولية الطبيب إذا أهمل و لم يتبع القواعد و الأسس العلمية تجد أساسها وسندها في قوله صلى الله عليه وسلم (من تطيب و لم يعلم من الطب قبل ذلك فهو ضامن) .

والمعنى :- أن من يزاول الطب يجب أن يكون عليما به و بأصوله ، أما ادعاء الطب الذين يعرضون الناس (للضرر) فعليهم تقع مسؤولية عملهم فهم (ضامنون) ويقول الإمام الخطابي : لا أعلم خلافا في أن المعالج إذا تعدى ، قتل المريض كان (ضامنا) .

تلك نظرة سريعة سنتناولها تباعا هي وغيرها في هذا الكتاب مسائلين الله العلي القدير التوفيق ورضاء الأطباء والصيادلة خاصة والمحامين ورجال القانون عامة عنا .

المؤلف

أمضاء

دراسة و تقسيم

نستهل كتابنا هذا بمقدمة سريعة و موجزة ...و نقسمه ألي ثلاث أبواب :

في الباب الأول : (الطبيب) ونقسمه إلي عدة فصول .

في الفصل الأول : نتحدث فيه عن الطبيب و الطب و عمل الطبيب و مشروعاته التي هي (استعمال حق مقرر بمقتضى القانون بحسن نية هي قصد العلاج) وشروط استعمال هذا الحق - وشروط إباحة فعل الطبيب بقصد العلاج وأهمها شرط الحصول علي رضا المريض بالعلاج) و أثره تخلف أحد هذه الشروط .

في الفصل الثاني : نتحدث فيه عن مفهوم الخطأ الطبي تعريفه و صور هذا الخطأ (من إهمال أو رعونة أو عدم احتراز أو عدم مراعاة القوانين واللوائح في هذا الشأن) .

وفي الفصل الثالث : نتحدث عن الخطأ الطبي في العمليات الجراحية وأثره وهل يفقد المريض حقه في التعويض إذا رفض إجراء الجراحة ؟ .

وفي الفصل الرابع : نتحدث فيه عن مسئولية المستشفى العام عن خطأ الطبيب .

وفي الفصل الخامس : نتحدث فيه عن مسئولية المستشفى الخاص عن خطأ الطبيب .

وفي الفصل السادس : نتحدث فيه عن مسئولية المتبوع (الشركة) عن تابعه (الطبيب الحر الخارجي) .

وفي الفصل السابع : نتحدث فيه عن مسئولية الممرضة .

وفي الفصل الثامن : نتحدث فيه عن مسئولية مستشفى الأمراض العقلية عن الأضرار التي يلحقها المريض بنفسه أثناء أقامته بالمستشفى - وبعد خروجه منها؟

وفي الفصل التاسع : نتحدث عن مسئولية طبيب التخدير و أحكام النقص فيها .

وفي الفصل العاشر : نتحدث عن المسئولية عن جراحة التجميل و أحكام النقص .

وفي الفصل الحادي عشر : نتحدث عن مسئولية الطبيب عن إجهاض الحامل ومسئولية التمرجي.

وفي الفصل الثاني عشر : نتحدث عن حكم عمليات نقل الدم وهل هي مشروعة
وفي الفصل الثالث عشر : نتحدث عن حكم القانون في إجراء الدابة لو حلاق
الصحة لعمليات ختان الإثني أو طهارة الرجل .

في الفصل الرابع عشر : نتحدث عن مسؤولية طبيب الأسنان عن التركيبات
الصناعية للأسنان .

في الفصل الخامس عشر : نقسمه إلى أربعة مباحث :

في المبحث الأول : نتكلم عن مسؤولية الطبيب عن الخطأ في تشخيص العلاج .

في المبحث الثاني : نتكلم عن وصف العلاج و كتابة روصة العلاج .

في المبحث الثالث : نتحدث عن مسؤولية الطبيب عن رفضه علاج المريض .

في المبحث الرابع : نتحدث فيه عن تركيبات جهاز الأشعة المؤينة بدون ترخيص .

في الفصل السادس عشر : نتحدث بوجه عام عن مسؤولية الطبيب و مدى حجية
الحكم الجنائي أمام المحكمة المدنية و ماذا لو قضى ببراءة الطبيب ، ثم نتحدث عن
المسؤولية التأديبية للطبيب العامل - و مسؤولية عن نقل المريض إلى مستشفى
آخر إحالته للقسم الخاص - و هل يحق للمريض طلب تعويض عن خطأ الطبيب .
في الفصل السابع عشر : نتحدث عن أركان المسؤولية من خطأ و ضرر و علاقة
السببية بينهما .

في الفصل الثامن عشر : نتحدث من مواقع المسؤولية وأسبابها - و حالة الضرورة
كمنع لمسؤولية الطبيب الجنائية و شروطها وإثباتها و أحكام النقض في ذلك .

في الفصل التاسع عشر : نتحدث من مواقع المسؤولية و أسبابها - وحالة الضرورة
كمنع لمسؤولية الطبيب الجنائية و شروطها وإثباتها و أحكام النقض في ذلك .

في الفصل العشرون : نتحدث عن شهادة الطبيب الزور وعقوبتها .

في الفصل الحادي والعشرون : نتكلم عن إضفاء سر المهنة وهل يجوز للطبيب
ذلك و حالات إضفاء السر .

في الفصل الثاني والعشرون : نتحدث عن حكم القانون إزاء محترفي الحجل
والشعوذة و ممارسة مهنة الطبيب بدون ترخيص .

في الفصل الثالث والعشرون : نتحدث عن شروط مزاولة مهنة التحاليل الطبية والمسئولية عنها .

في الفصل الرابع والعشرون : نتحدث عن مسئولية الأطباء عن الوسائل والأساليب المستحدثة (تلقيح صناعي - طفل الأنابيب - نقل و زراعة الاعضاء - الاستساخ).

في الفصل الخامس والعشرون: نتحدث عن حالات إلغاء ترخيص المنشأة الطبية.

في الفصل السادس والعشرون : نعرض لصيغتين لدعوى التعويض عن مسئولية الطبيب .

وفي الباب الثاني . نتحدث عن علاقة الصيدلي والطبيب بالمواد المخدرة ونقسمه مباحث :

في المبحث الأول : نعرض لنصوص قانون المخدرات بشأن صرف المواد المخدرة و الرقابة عليها .

في المبحث الثاني : نعرض للأشخاص المباح لهم صرف المواد المخدرة والتزامات الصيدلة و أثر كمية المخدر علي الجريمة وخضوع الطبيب الذي يمس استعمال تلك المواد للتجريم الوارد بقانون المخدرات ، دون القانون القاضي به بإجراءات و شروط صرف المواد المخدرة والمؤثرة علي الحالة النفسية .

في المبحث الثالث : نتحدث عن الإذن للصيدليات بجلب المواد المخدرة ومن لهم جلبها والعقوبات علي المخالفة - ووقف التنفيذ و حدوده - والمصادرة .

في الباب الثالث : نقسمه ثلاثة أقسام :-

في الأول : نعرض لنصوص التشريعات الخاصة بالطب والصيدلية

في الثاني : نعرض لنصوص المهن المتعلقة بها .

في الثالث : قرارات وزير العمل بتحديد مدة العمل والإعلان التلي للمحلات

ونتهي كتابنا بمراجع الكتاب ، وكتب صدرت للمؤلف وأخيرا فهرس الكتاب .

سائلين الله العلي القدير (التوفيق) ورضاء الجميع عنا .

المؤلف

الباب الأول

الفصل الأول

عمل الطبيب و مشروعية العمل الطبي

الأصل : تحريم المساس بجسم المريض .

و الاستثناء : أباح المشرع للطبيب إجراء جراحة للمريض .

و يرجع أساس تلك الإباحة : إلى (حصول الطبيب علي درجة أو إجازة علمية)
لمزاولة تلك المهنة ، بشرط مطابقة عمله للأصول العلمية المقررة دون إفراط أو
مخالفة (طعن ٣٧/١٩٢٠ في جلسة ١٩٦٨/١/٨)

و بناء عليه : يكون الطبيب غير مسئول عن المساس بجسم الإنسان وما ينتج عنه
من مخاطر - مادام قد اتبع الأصول و القواعد العلمية والطبية السليمة وأن ذلك
مشروط بأن يكون ما يجريه مطابقا للأصول العلمية المقررة ، فإن فرط في إتباعها
أو خالفها حقت عليه المسؤولية الجنائية بحسب تعمد الفعل و نتيجته أو تقصيره
وعدم تحرزه في أداء عمله . (طعن ٣٧/١٩٢٠ في جلسة ١٩٦٨/١/١٨)

(طعن جنائي ٢٨/١٣٣٢ في جلسة ١٩٥٩/١/٢٧) .

وأن مخالفة الاصول يوفر المسئوليتين الجنائية والمدنية من توافر الضرر أيا كان
درجة جسامه الخطأ . (طعن جنائي ٥٣/٢١٥٢ في جلسة ١٩٨٤/١/١١) .

١- وأساس عدم مسئولية الطبيب : هو (استعمال حق مقرر بمقتضى القانون
بحسن نية) بقصد العلاج فيكون هذا الاستعمال سببا للإباحة و عدم المسؤولية
(م ٦٠ عقوبات) .

و مقتضى ما سبق أن من لا يملك هذا الحق بأن (زاول مهنة الطب بدون
ترخيص) . يستل علي أساس : "الفعل العمد" و لا يعفي من العقاب و يتمتع
مسئولية إلا عند . (قيام حالة الضرورة) بشروطها القانونية (م ٦١ عقوبات) .

أو بإثبات سبب أجنبي لا يد له فيه أو خطأ الغير أو خطأ المضرور (م ٣٧٣ مدني) .

٢- شروط استعمال الحق : شرطان :-

(١) استعمال حق مقرر بمقتضى القانون .

(٢) إتيان فعل العلاج بحسن نية .

أولا : استعمال حق مقرر بمقتضى القانون

و من أمثلته :-

حق الطبيب البشري في علاج المرضى ، وإجراء العمليات الجراحية و ذلك طبقا (للمادة الأولى ق ١٩٥٤/٤١٥ بشأن مزاوله مهنة الطب) وتشتراط الآتي :

١- أن يكون الطبيب مقيد اسمه بسجل الأطباء بوزارة الصحة ولا يقيد بهذا السجل إلا كل من حصل علي بكالوريوس الطب والجراحة من إحدى جامعات مصر ، وأمضى للتدريب الإجباري المقرر (سنتان امتياز) أو درجة أو دبلوم أجنبي معادل لها .

٢- قيد الطبيب بنقابة الأطباء البشريين و استمراره .

و قد ذهبت محكمة النقض في الطعن (٤٤/٢٤٩ في جلمة ١١/٣/١٩٧٤)

أن الطبيب أو الجراح لا يعد مرتكبا لجريمة الجرح عمدا ، لان قانون مهنته اعتمادا علي شهادته الدراسية قد رخص له في إجراء العمليات الجراحية بأجسام المرضى ، وبهذا الترخيص وحده ترتفع مسؤوليته الجنائية عن فعل الجرح وأن سبب أباحه فعل الطبيب استعمال حق مقرر في القانون .

حق طبيب الأسنان في علاج المرضى و إجراء الجراحة اللازمة :

و طبقا لما جاء بالمادة الأولى من ق ١٩٥٤/٥٣٧ بشأن مزاوله معهد طب وجراحة الأسنان و تشتراط :-

(١) قيد طبيب الأسنان في سجل أطباء الأسنان بوزارة الصحة .

(٢) قيد طبيب الأسنان في نقابة الأسنان .

(٣) أن يكون المراد قيده حسن السمعة (م ٣ من القانون) .

حق مزاوله مهنة التوليد : (ق ١٩٥٤/٤٨١ معدل بقانون ١٩٨٠/١٤٠)
وشروطه ÷

- ١- أن يكون صاحب الحق طبيب بشري مقيد بسجل وزارة الصحة و نقابة الأطباء
البشريين أو امرأة مقيدة بسجل المولدات أو مساعدة مولدة أو قابلة بوزارة الصحة.
- ٢- أن تكون المقيد اسمها بسجل المولدات حاصله على أحدي المؤهلات التي
يصدر بتحديد قرار من وزير الصحة .

ثانيا : شرط حسن النية :

- بمعنى ارتكاب الفعل بنية حسنة سليمة (م ٦٠ عقوبات)
وبمعنى آخر ارتكاب الفعل استعمالا لحقه المقرر قانونا (بغرض العلاج) وليس
بغرض إجراء تجربة أو انتقام أو تسهيل تعاطي المواد المخدرة بغير العلاج ، لكن
توافر حسن النية لا يكفي إذا كان استعمال الحق (لا يطابق الواقع) (فالجهل) لا
يعفي من المساءلة ، أما (الغلط) المتعلق (بواقعة مادية) قد يفيد (التخفيف) .
- ٣- شروط إباحة فعل الطبيب أو العمل الطبي أو الجراحي بقصد العلاج :

١) الترخيص القانوني بالعلاج المواد ١ ، ٢ ق ١٩٥٤/٤١٥ بأن يكون حاصل
عليه بكالوريوس الطب و الجراحة و امضي سنتان تدريب - ومقيد بسجل وزارة
الصحة و سجل نقابة الأطباء و الأعمال المصرح بمزاولةها هي : إيداء مشورة
طبية ، عيادة مريض ، إجراء جراحة ، التشخيص ، العلاج ، مباشرة ولادة ،
وصف أدوية و لا يفني عن هذا الشرط القول بأن سبب الإباحة هو (رضاء
المريض) ، فحق المريض في سلامة جسمه ليس حقا خالصا و لكنه ذو طبيعة
اجتماعية بذليل أنه لو حاول الانتحار وهو هنا لا يؤذي غيره ولكن يؤذي نفسه
توجه له تهمة جنحة الانتحار وهي جريمة معاقب عليها قانونا .

و من أحكام النقض في هذا الصدد :-

أ- (الجرح الذي يحدثه (حلاق) بجفن المجني عليه ، بإجرائه له عملية إزالة
الشعرة غير المرخص له بإجرائها يكون (جريمة الجرح العمد) ولا ينفي قيام
القصد الجنائي عنه رضاء المجني عليه بإجراء العملية أو ابتغاؤه شفاؤه)

(طعن جنائي جلسة ١٩٣٧/١/٤) المحاماة السنة ١٧ رقم ٤١٧ ص ٨٢٠ ،
وبناء عليه فمن لا يملك حق مزولة مهنة الطب أو الجراحة يسأل عما يحدثه للغير
من جروح باعتباره معتديا علي أساس (العمد) .

ب- وقضت محكمة النقض بأن :- من يعالج مرضي بدون ترخيص بوضع
مسايق و مراهم علي الجرح تؤدي بطبيعتها إلي إحداث تشوه تام لهذا الموضوع
يسأل عن جنحه جرح عمد . (طعن جنائي جلسة ١٩٥٨/١٠/٢٧)

٢) رضاء المريض بالعلاج أو الجراحة :-

يلزم لكي يكون العمل الطبي مباحا :-

١- صدور رضاء المريض به عن إدراك ووعي - و هو شرط من شروط
الإباحة و ليس سببا لها .

٢- ويلزم أن تكون الموافقة صادر منه شخصيا (و ليس عن زوجته أو أبيه مثلا) .
٣- وأن يكون عالما بكل الحقائق عن العملية الجراحية قبل إجراء الجراحة وليس
بعدها وذلك بتبصير المريض لطبيعة ومخاطر العلاج أو للعملية ونتائجها الضارة
المحتملة والا كان مسئولاً عن تلك النتائج ولو لم يرتكب خطأ ، و لا يشترط في
الرضاء أن يكون (كتابة) فيمكن أن يستفاد من القرائن . لكن هذا (الرضاء) لا
يعني إعفاء الطبيب من هذه المسؤولية بل يسأل وفقا للتواعد العامة عن (الخطأ)
الصادر منه أثناء العلاج أو الجراحة ولو كان يسيرا . فإذا بذل (العناية المطلوبة)
لم يكن مسئولاً عن الأضرار الناشئة من جراء تدخله إذ هو لا يلتزم بتحقيق نتيجة
، وعلة اشتراط رضاء المريض هو حماية حقه في سلامة جسمه و احترام حريته
الشخصية .

اما اذا لم يكن المريض (راضيا) فان الطبيب يكون (مخطئا) و يتحمل
(تبعه المخاطر) الناشئة عن (العلاج) حتي و لو لم يرتكب (أدني خطأ) في
مباشرته . علي أنه ينبغي ان يلاحظ ان رضاء المريض بالعلاج لا يكفي وحده لنفي
مسئولية الطبيب فيما يمس حياة المريض اذا لم يقصد العلاج .

ومن أحكام النقض في هذا الصدد :-

(١) قضت محكمة النقض ببراءة شخص لم يكن طبيباً قام بإجراء كذا على رجل برضائه و بناء على طلبه (طعن جلسة ١٨٩٧/٤/٢)

(٢) جريمة إحداث الضرب أو الجرح تتم قانوناً بارتكاب فعل الضرب أو الجرح عن أرادة الجاني و علم منه ان هذا الفعل يترتب عليه المساس بسلامة جسم المجني عليه أو صحته و من ثم فلا يؤثر في قيام هذه الجريمة رضاء المصاب بما يوقع عليه من ضرب أو جرح (طعن جنائي جلسة ١٩٨٣/٣/٢٨)

وتنص المادة ٤٩ من دستور جمهورية مصر العربية الصادر سنة ١٩٧١ على (تكفل الدولة حرية البحث العلمي) ... و توفر وسائل التشجيع اللازمة لذلك . وتنص م ٤٣ من ذات الدستور على أنه (لا يجوز إجراء أي تجربة طبية أو علمية على أي إنسان بغير رضائه الحر) .

وهناك حالات لا تحتاج (رضاء المريض) :-

١- حالة الضرورة : (م ١٦٨ مئني)

ومثالها : حالة الفيبرية ، و جلطة الشريان التاجي ، و جلطة المخ .

في مثل هذه الحالة يستطيع الطبيب القيام بعمله (بدون رضاء المريض) مادام أن ذلك لوقايته من خطر جسيم و شك الوقوع فلا تقوم مسؤوليته استناداً إلى (حالة الضرورة) .

٢-أمر القانون :

كذلك فإن الطبيب لا يحتاج رضاء إذا كان عمله الطبي تنفيذاً لأمر قانوني كما في حالة (إنتشار الأوبئة) . و التطعيم ضد الفيروسات و الأمراض .

٣-قصد العلاج أو شرط حسن النية (م ٦٠ عقوبات) :-

أي قصد تخليص المريض من مرضه أو التخفيف من حدته ، أو وقايته منه . وهذه الغاية تتحقق بتحقيق (حسن نية الطبيب) فإذا كان الغرض ليس العلاج وإنما إجراء تجربة ما ، فإنه لا يشفع في ذلك (شرف الباعث) . ويسأل عن

(جريمة عمديه) . وقد ذهبت محكمة النقض في الطعن الجنائي جلسة ١٩٤٥/٦/٤ (إن الطبيب الذي يسي استعمال حقّه في وصف المخدرات و لا يرمي من وراء وصفها الى علاج طبي صحيح بأن قصد تسهيل تعاطيها لمصمئنها ، لا يجديه لدفع المسؤولية أن للأطباء قانونا خاصا هو قانون مهنة الطب ، بل يجري عليه حكم القانون أسوة بسائر الناس) و يسأل الطبيب إذا قتل مريضا لإراحته من الامة ولو كان ذلك برضاء المريض .

ويسأل الطبيب إذا أعلن امرأة علي منع النسل مستقبلا .

٤- إبتاع الاصول العلمية في الطب وقد عرفت محكمة النقض الاصول العلمية بأنها (هي تلك الاصول الثابتة التي يعترف بها أهل العلم و لا يتسامحون مع من يجهلها أو يتخطاها من ينسب إلي علمهم أو فنههم ، وليس معني هذا أن الطبيب يلتزم بتطبيق العلم كما يطبقه غيره من الأطباء . فمن حق الطبيب أن يترك له قدرا من الاستقلال في التقدير في العمل إلا إذا ثبت أنه في اختياره للعلاج اظهر جهلا بأصول العلم واقتن الطبي . (طعن نقض ١٩٢٠/٣٧ ق جلسة ١٩٦٨/١/٨) .

وكمثال ضرب الطبيب المريض أثناء الجراحة لمنعه من الحركة مما تسبب في وفاته ، فانه يسأل في هذه الحالة عن (جنحة ضرب مفضي الي الموت)

(طعن نقض جنائي جلسة ١٩٣١/٤/٢٢ مجلة المحاماة السنة ١٢)

ويسأل عن جرح عمد من كان مرخصا له بعمل طبي معين (وتجاوز) نطاق الترخيص كالمريض اذا أدخل قسطرة في جسم المريض ما لم تتوافر حالة للضرورة :-

أو كان مرخصا له بعمل طبي معين و في نطاقه و لكن كان ذلك بدون رضاء المريض و لو قصد العلاج و استفاد منه المريض .

ومن أحكام للنقض :-

١- إياحة عمل الطبيب و الصيدلي مشروطة : بأن يكون ما يجريه مطابقا للأصول العلمية المقررة (طعن جنائي ١٩٣٢/٢٨ ق جلسة ١٩٥٩/١/٢٧)
القرار رقم ٣٢ ص ٩١ .

٢- جواز وقوع الحادث نتيجة خطأ شخصين مختلفين خطأ الصيدلي في تحضير (المخدر) يترتب مسؤولية عن خطئه في التحضير مستقلاً عن (خطأ غيره) في استعمال (محلول للتخدير) (طعن جنائي ٢٨/٣٣٢ ق جلسة ١٩٥٩/١/٢٧) .

٣- توافر (الخطأ الطبي) الذي يكفي لحمل مسؤولية الطبيب الجراح بطلبه تحضير (مخدر موضعي) بنسبة معينة دون أن يعين المخدر أو يطلع على الزجاجة التي وضع فيها للتحقيق مما إذا كان هو المخدر الذي يريد له لم غيره ، ومن أن الكمية التي حقن بها المجني عليه تفوق إلى أكثر من ضعف للكمية المسموح بها ومن أنه قبل أن يجري عملية جراحية قد تستغرق ساعة أو أكثر دون استعانة بطبيب تخدير مختص مما يقضي تحميله بالتزامه ومنها الاستيثاق من نوع المخدر ، وتضرب صفحا عن الرد علي قوله (أن المخدر من إعداد موظف في مختص) .

(طعن جنائي ٢٨/١٣٣٢ ق جلسة ١٩٥٩/١/٢٧) .

الفصل الثاني

تقسيمات الخطأ الطبي

ينقسم الخطأ الطبي إلى :-

خطأ عمدي و خطأ بإهمال ، وجسيم و يسير ، وإيجابي وسلبى ، وجنائى ومدنى
على النحو الأتى :-

١- الخطأ العمدي = و الخطأ بإهمال :-

الخطأ العمدي : هو الإخلال بواجب قانوني بقصد مضره الغير بعنصرية علم
وإرادة و يتضمن فعل أو امتناع يعد لأخلال بواجب قانوني .

و الخطأ العمدي: يتركب من عنصرين :

(أ) مادي :- و هو الإخلال بواجب قانوني.

(ب) معنوي نفسي :- هو التمييز و الأضرار .

والخطأ بالإهمال :- هو الإخلال بواجب قانوني مع العلم بذلك دون أن يقصد
أحداث الضرر .

إلا أن الخاطئ يتساويان في توافر (المسؤولية المدنية)

وينقسم الخطأ بإهمال إلى :-

١- خطأ جسيم ، خطأ يسير

٢- الخطأ الجسيم و الخطأ اليسير :

أعد المشرع في (م ١٧٠ مدني) (بجسامه الخطأ) عند تقدير التعويض بوصفه
من (الظروف الملازمة) و جعلها في جانب الدائن (المضرور) دون المدين
(المسئول) والظروف الملازمة عبارة عن الظروف الشخصية التي تحيط
(بالمضرور) فتكون محلا للاعتبار : كظروفه الشخصية و الصحية :- كإصابته
بالسكر مثلا .

وإجتماعيا :-

فضرر من يعول أشد من ضرر الاعزب الذي لا يعول .

والحالة المهنية :-

فحريق المتجر أو العيادة لشد من حريق المسكن .

والأصل :

أن التعويض بقدر جسمامه الضرر و مقداره دون زيادة أو نقص .

لكن القضاء يدخل في الاعتبار (جسامه الخطأ) عند تقدير التعويض أعمالا لنص
(م ١٧٠ منفي) .

وقالت محكمة النقض (أن ذلك أمر يدخل في سلطة قاضي الموضوع دون معقب
عليه في ذلك) . (طعن ٢٩/٤٥٠ ق جلسة ١٩٦٤/٤/٣٠)

وقضت احدي محاكم الاستئناف أن الطبيب لا يسأل عن أخطائه الفنية في
التشخيص و العلاج إلا في حالة الغش و الخطأ الجسيم (استئناف ١٩١٢/٢/٢٩)
مجلة التشريع و القضاء السنة ٢٤ ص ١٦٦)

ويلاحظ :-

أنه إذا توافر (حسن النية) لا توجه إلى الفاعل تهمة سوء استعمال الحق طبقا
(م ١٦٧ منفي)

و يلاحظ :-

أن الخطأ اليسير يسأل عنه عدا حالتي : النقل بدون أجر ، و الخطأ الفني .

حيث يسأل الطبيب حال الخطأ الفني : عن (خطأ جسيم) راجع إلى جهل فاضح
وتقصير بين .

ونري :-

محاسبة الطبيب حتى عن (الخطأ اليسير) منعا من العبث بحياة و أرواح البشر .

٢- الخطأ الإيجابي و الخطأ السلبي :

الخطأ الإيجابي :-

هو آتيان الفعل المجرم قانونا ، أو عدم مراعاة الحيطة و إنشاء إجراء العملية
الجراحية مما أدى إلى وفاة المريض .

أما الخطأ السلبي :-

فيتمثل في صورة امتناع طبيب عن إنقاذ مريض أو مصاب .
و لا شك في قيام المسؤولية على هذا الامتناع لأنه (واجب) يجد أساسه في
عادات المجتمع و أدبه - التي تقتضي القيام به في حالة الضرورة - مادام قد
ترتب على هذا الترك (ضرر) قد يعرض حياة المريض مثلاً لأضرار
ومضاعفات .

٤- الخطأ الجنائي و الخطأ المدني :-

الخطأ الجنائي :

هو أتيان فعل يجرمه قانون العقوبات .

والخطأ المدني:-

هو الإخلال بواجب قانوني لا يصل إلي مرتبة العقاب الجنائي فهو أشمل من الخطأ
الجنائي ، لأنه من يرتكب خطأ جنائي كان ذلك متضمناً (خطأ مدنياً)
ولتر ذلك يظهر في أنه إذا قضي (بالإدانة) كان الحكم حجة على وقوع الفعل
الضار ، أما الحكم بالإبراء لعدم توافر الخطأ الجنائي لا ينفي توافر الخطأ المدني
لانطوئه على إهمال جسيم مثلاً ، و بهذا قضت محكمة النقض في الطعن
(٣٧/٢٧٧ ق جلسة ١٩٧٢/١/٢٣) .

ويلاحظ أن :-

الخطأ ينتمي و بالتالي تنتمي المسؤولية اذا تنتمي الإخلال بالواجب القانوني و
توافرت أحدي حالات الضرورة أو موافقة المجني عليه .

ومن أحكام النقض :-

لما كانت محكمة الموضوع بما لها من سلطة تقدير الخطأ - قد قررت أن الطاعن
قد أخطأ بتصديده لعلاج الفتق الاربي الايمن المختلق جراحيا في عيادته الخاصة ،
مع عدم قدرته على مجابهه ما صاحب الحالة من (غر غرينا) ، الأمعاء الدقيقة
والخصية ، رغم علمه مسبقا قبل تدخله جراحيا بأن وجود الفر غرينا أمر متوقع
الأمر الذي انتهي إلي وفاة المريض فإن هذا التقدر من الخطأ و الثابت يكفي وحده

لحمل مسؤولية الطاعن جنائيا و مدنيا (طعن جنائي ٥٣/٢١٥٢ جلسة ١٩٨٤/١/١١)

مكرر - مفهوم الخطأ الطبي :-

(١٦٣ مدني ، ٢٣٨ عقوبات)

٦- تعريفه :-

هو (الخطأ التقصيري) و يعني كل فعل خطأ سبب ضرر للغير يلزم فاعله (بالتعويض) (طبقا م ١٦٣ مدني) و ان التزام الطبيب هو التزام بوسيلة هي بذل العناية الصادقة من أجل شفاء المريض فإن قصر فهو تقصير في مسالك الطبيب لا يقع من طبيب يقط وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول ، أو هو كل مخالفة أو خروج من الطبيب في سلوكه علي القواعد و الاصول الطبية التي يقضي بها العلم ، أو المتعارف عليها نظريا وعمليا وقت تنفيذ العمل الطبي ، أو إخلاله بواجبات الحيلة و الحذر و اليقظة التي يفرضها القانون متى ترتب علي فعله نتائج جسيمة ، في حين كان في قدرته وولجيا عليه أن يتحرى في تصرفه (اليقظة و التبصير) حتى لا يضير بالمريض . إلى جانب توافر علاقة نفسية تصل بين إرادة المتهم و النتيجة الإجرامية ، و من صوره (القتل الخطأ غير العمدى) (م ١/٢٣٨ عقوبات) فإن فرط في إتباع هذه الاصول العلمية أو خالفها حققت عليه المسؤولية الجنائية بحسب تعمد الفعل ونتيجته أو تقصيره و عدم تحرزه في أداء عمله (طعن ٣٧/١٩٢٠ ق جلسة ١٩٦٨/١/٨) (طعن ٤٢/١٥٦٦ ق جلسة ١٩٧٣/٢/١١) . ولن قصر وأهمل و ترتب علي ذلك (ضرر) مثل (بالتعويض) (مسؤولية تقصيرية) (طبقا للمادة ١٦٣ مدني) إلى جانب المسؤولية الجنائية .

وأنواع ذلك الخطأ هي :

(١) الإهمال

(٢) الرعونة.

(٣) عدم الاحتراز.

(٤) مخالفة القوانين و اللوائح .

ويجب علي المضرور اثبات الخطأ و علي المسئول الجاني اثبات التخلص منه
(م ٣٧٩ مدني)

أثله:

ويترتب عليه مسئوليتين جنائية ، وأخرى مدنية .

المسئولية الجنائية :-

(م ١/٢٣٨ عقوبات مصري)

إذا كان الطبيب موظفا بمستشفى عام وأخل بواجبات وظيفته جوزي (تأديبيا)
بحسب نوع وجسامة الأثم الإداري إلي جانب (جزاء جنائي) و يسمى ذلك
(بالخطأ المهني الجسيم) . وعقوبته هي الحبس مدة لا تقل عن ٦ شهور و غرامة
٢٠٠ جنيه أو احدي العقوبتين .

عن كل فعل يدخل في (احدي الصور الأربع سالفة الإشارة) - ترتب عليه
(نتيجة إجرامية) حني ولو انعم (القصد الجنائي) . ويسأل عن جريمة غير
عمدية (فإذا كان الفعل ترتب عليه (إخلال جسيم) (بما تقرضه أصول المهنة)
فإن العقوبة : هي الحبس مدة لا تقل عن سنة و لا تزيد عن ٥ سنوات و غرامة لا
تقل عن مائه جنيه و لا تجاوز خمسمائة جنيه أو احدي هاتين العقوبتين ، فإذا
ترتب علي الفعل وفاة أكثر من ٣ أشخاص تشدد العقوبة علي جريمة القتل غير
العمدى ، فإن العقوبة هي الحبس ألوجوبي مدة لا تقل عن سنة و لا تزيد عن سبع
سنوات ، و الحبس هنا (و جوبي) ، و يسمى ذلك (بالخطأ المهني الجسيم)
وشروطه :-

شغل المتهم وظيفة ، و أخلاله أخلالا جسيما بما تقرضه عليه أصول المهنة ،
ولقاضي الموضوع سلطة تقدير جسامة الخطأ ، فإذا توافر ظرف آخر من
الظروف الواردة في الفقرة السابقة فإن العقوبة هي الحبس مدة لا تقل عن سنة ولا
تزيد عن عشر سنوات .

وبلاحظ أن (الطرف المشدد) هنا غير متوافر (لإعدام القصد الجنائي) وأن كان هناك (ظرف مشدد) فهي تنصل (بمدى جسامه الخطأ) أو النتائج المترتبة عليه. المسؤولية التقصيرية بعناصرها من خطأ و ضرر و علاقة سببية بينهما .

٧- أنواع الخطأ الطبي :

أولاً : الإهمال و عدم الاحتياط :

هي سلوك سلبي لنشاط ايجابي - غاب عنه (احتياط) كان يتعين اتخاذه بوجبه (الحذر علي كل من كان في مثل ظروفه لتلافيه و الحيلولة دون حدوث النتيجة الإجرامية ، ومثاله : ترك طفل بجوار موقد مشعل فيسقط عليه الماء الساخن ويقتله ، أو طبيب يجري جراحة بسلاح غير معقم نتج عنه إصابة المريض بمرض التهاب الكبد الفيروسي ؟ أو إجراء عملية جراحية قبل إجراء الكشف الطبي وعمل التحاليل الطبية اللازمة .

ومن تطبيقات القضاء المصري :

(أ) تحذير : فقيام الطبيب بحق المريض بمحلول بونتوكاين بنسبة ١% و هي نسبة تزيد عن المسموح أدي إلي التسمم و بالتالي الوفاة و ما أورده الحكم من أدلة علي ثبوت خطأ الطبيب - و دفاع هذا الطبيب بأن عمله في مستشفى عام قائم علي التخصص يعفيه من الاستيثاق من نوع المخدر و صلاحيته ، وأنه ملأه أنه قد أعد من موظف مختص فانه في حل من بحث ذلك ، و أغفلت المحكمة الرد عليه باعتبار أن ذلك خطأ طبي و تقصير من المتهم لا يقع من طبيب يقط في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول ، فما دام قد حل محل أخصائي التخدير فانه يتحمل بالتزاماته ومنها الاستيثاق من نوع المخدر (طعن نقض جنائي ٢٨/١٣٣٢ ق جلسة ١٩٥٩/١/٢٦) .

(ب) تحضير الدواء : فان ما أورده الحكم من نفي الخطأ أو انقطاع رابطة السببية ، من أنه لا يوجد بالوحدة الطبية سوي إناء واحد يقطر فيه الماء أو يحضر فيه الطرطير مما أوقعه في الغلط ، وأن من مات من الأطفال كان في حالة مرضية متقدمة تكفي وحدها للوفاة ، إلا أن الحقن عجل بوفاتهم - هذا الذي أورده الحكم

(خطأ في القلقون) . فمادام أن المطعون ضده هو (طبيب) مزج الدواء بمحلول الطرطير بدلا من الماء المقطر ، الذي كان يجب مزجه به ، فقد (أخطأ) سواء كان هذا الخطأ منه وحدة أو اشتراك معه فيه (الممرض) فيسأل في (الحالتين) لأن الخطأ المشترك (لا يجب) مسؤولية أي من المشاركين فيه - وأن في استيثاق الطبيب من كنه الدواء في مقام بذل العناية الواجبة و أن في التقاعس عن تحري ذلك يعد (اهمال) ومخالفة لقواعد المهنة فيتحمل وزره ، كما أن التعجيل بالموت (مرادف) لاحتدائه ، و لا يصح الاستناد الي كثرة العمل مما أرقه ، فهذا غير مبرر للعقوبة و أن جاز اعتباره (ظلوما مخففا) .
(طعن نقض جنائي ٤٠/٣٣١ قى جلسة ١٩٧٠/٤/٢٠) .

(ج) ترك أشياء في جوف المريض بعد الجراحة : فيسأل الجراح الذي يترك في جوف طفل أثناء عملية جراحية أحدي ضمادات ثلاثة أستعملها في العملية ، فلم يتخذ أقل احتياط لتفادي نسيانها في جوف المريض ، فلم يربطها بخيوط ويشبكها بملقط ، كما هو العادة في مثل تلك الحالة ، وأن ، الطبيب تمادي في خطئه عندما اخفي عن الولدين حقيقة ما حدث فارتفعت درجة حرارة المريض بسبب الضمادة المتروكة في جوفه فأوهمهم ان حالته تحتاج عملية أخرى فقسام باجرائها لا لان حالة العلاج تقتضيها ، و إنما بحثا عن الضمادة فلم يجدها حتي خرجت من نفسها عن طريق الشرج . (طعن فرنسي جلسة ١٩٣١/٧/١٦) .
ثقفا الرعونة :

وهي سوء التقدير أو نقص المهارة أو الجهل الفاضح بما يجب معرفته بأصول المهنة ، و مثاله أن يخطئ طبيب عظام في قراءة صور الأشعة فيظن الإصابة (كسر لاشتباه تباعد الأجزاء) فيقوم بالعلاج علي هذا الأساس .
ومن تطبيقات القضاء المصري :

الأثر الحيوية الموجودة برأس الجنين الذي عثر عليه الطبيب الشرعي بالتجويف البطنى يشير أن وقت إجراء عملية الإجهاض كان الجنين لا يزال حيا وغير متعفن كما قرر منهم - وأن مدة الحمل التي وصلت إليها المجني عليها لم تكن تستدعي

استعمال (الجفت) لاستخراج الجنين - إلى جانب وجود تمزق كبير بالرحم ، وهذا مفاده أن المتهم خطأ في طريقة إنزال الجنين مما عجل بحدوث الوفاة وما صاحب ذلك من نزيف الرحم و حدوث صدمة عصبية و أن هذا بعد (خطأ جسيما) ، إلى جانب أن الطبيب المتهم فوت علي المجني عليها فرصة علاجها علي يد أخصائي فلم يتم بتحويلها إلى احدي المستشفيات ... مما سبق يتمين أدانته المتهم طبقا (م ٢٣٨ عقوبات) .

(طعن نقض جنائي ٢٧/١٩٢٠ ق جلسة ١٩٦٨/١/٨) .

ثالثا : عدم الاحتراز :-

هو أقدم شخص علي أمر كان يجب عليه الامتناع عنه وتوقع للأخطار ، ومع ذلك مضى في العمل دون اتخاذ الوسائل و الاحتياطات الكفيلة برفعها ومنع تحقيقها وهو يتساوى مع (الإهمال) بالإخلال بواجبات الحطة المستمدة من الخبرة الإنسانية العامة .

و من تطبيقات القضاء المصري :-

لما كان ذلك ، كان من المقرر أن إيراد الحكم الاستثنائي أسباب مكملة لأسباب حكم محكمة أول درجة - مقتضاه أن يأخذ بهذه الأسباب فيما لا يتعارض مع الأسباب التي أضافها - وكانت محكمة الموضوع بما لها من سلطة تقديرية بالنسبة للخطأ الموجب للمسئولية و إنها قررت أن الطاعن أخطأ بقيامه بإجراء الجراحة في العينين معا في وقت واحد ، و لم يكن الأمر يستدعي الإسراع بالجراحة ونون اتخاذ الاحتياطات عند إجرائها فمرض المريض لمضاعفات سيئة في العينين معا والذي انتهى بفقد الإبصار في العينين فان هذا التقر من الخطأ كاف وحده لحمل مسئولية الطاعن مدنيا وجنائيا ، لان إياحة عمل الطبيب مشروطة بأن ما يجريه يجب أن يكون مطابقا للأصول العلمية المقررة فلن أخل بها وخالفها حقت عليه المسئولية الجنائية بحسب تعمد الفعل و نتيجته أو تقصيره و عدم تحرزه في أداء عمله وكان يكفي للعقاب علي جريمة الإصابة الخطأ طبقا (م ١٤٤ عقوبات)

توافر صورة واحدة من صور الخطأ ، فإن النعمي علي الحكم بالخطأ في تطبيق القانون يكون غير سديد .

(طعن نقض جنائي ٤٢/١٥٦٦ في جلسة ١٩٧٣/٢/١١) .

وكطبيب أمراض النساء الذي يهمل في العلاج الوقائي الواجب إجراؤه بالنسبة للأطفال حديثي الولادة و ذلك بوضع نترات الفضة في عين الطفل ، ويكون مسئولاً عن التهابات خطيرة التي حدثت في عينيه للإخلال بهذا الواجب مما تسبب في (فقد بصره) .

رابعاً : مخالفة القوانين و اللوائح :

ويتمثل في الامتناع عن أمر يجب القيام به ، أو الإقدام على سلوك محظور يجب الامتناع عنه وهو ما يسمى (بالخطأ الخاص) و لا يفني توافرها عن توافر سائر أركان جريمة القتل غير العمدية و أهمها توافر علاقة السببية بين فعل المتهم و وفاة المجني عليه . وأن اعتبار مخالفة القوانين و اللوائح خطأ في جرمتي القتل والإصابة الخطأ مشروط : بأن يكون المخالفة هي بذاتها سبب الحادث .

(طعن جنائي ٥٥/١٧٥٥ جلسة ١٩٨٥/١٠/٣)

و من أحكام النقض :-

١- عدم مراعاة القوانين و اللوائح و أتم لمكن اعتباره (خطأ مستقلاً بذاته) في جريمة (الإصابة الخطأ) إلا أن هذا مشروط بأن تكون هذه مخالفة هي بذاتها سبب الحادث لا يتصور وقوعه لولاها .

(طعن جنائي ٦٤/٣٨١٧ في جلسة ٢٠٠٠/٢/٢٨) .

٢- متى كان الحكم قد اثبت توافر عنصر (الإهمال) في حق المتهم (مفتش الصحة) بعدم إتباعه ما يقضي به منشور وزارة الداخلية رقم ١٩٢٧/٢٣ الذي ينص على إرسال المعقورين إلي (مستشفى الكلب) وكانت الإصابة بالأذن و الجبهة من عقر الكلب كانت تستلزم إرسال المريض للمستشفى دون انتظار ملاحظة الكلب العاقر الأمر الذي أدى إلي وفاة المجني عليه . فإن ما يثيره الطاعن (المتهم مفتش الصحة) من عدم العلم بهذا المنشور لصدوره قبل التحاقه بالخدمة

، لا يكون له أساس . فإن المتهم باعتباره (مفتش صحة) يجب الإلمام بكافة التعليمات الصادرة لأمثاله و بنفذا سوء صدرت قبل تعيينه لم يعد ذلك . (طعن نقض جنائي جلسة ١٩٥٣/٦/٣) .

و الخلاصة : أن الطبيب يعد مسئولا جنائيا عن خطئه المهني الطبي . (طعن جنائي جلسة ١٩٧٩/١٢/١٩) (طعن جنائي جلسة ١٩٧٩/١٢/٢٦) . كما يسأل مدنيا بالتعويض إذا قصر أو أهمل على أساس المسؤولية التقصيرية طبقا (م ١٦٣ مدني) .

كما يسأل عن خطأ العادي أيا كانت درجة جسامته (طعن مدني ٣٥/١١١ ق جلسة ١٩٧٩/٦/٢٦) (طعن مدني ٣٦/٤٦٤ ق جلسة ١٩٧٩/١٢/٢١) .

ولو كان يسيرا بشرط : ثبوته للقضاء بصفة قاطعه ، فلكي يكون عمله مباحا يجب أن يكون مطابقا للأصول العلمية المقررة ، فلن قصر في اتباعها أو خالفها تقرر مسئوليته الجنائية ، فيكون مسئولا عن الخطأ في تشخيص المرض حتى ولو كان يسيرا ما دام لا يصدر هذا الخطأ من طبيب يقظ وجد في ذات الظروف ، وتستعين المحكمة في ذلك (بخبراء الطب الشرعي) . ويجب قبل إجراء الطبيب للجراحة أن يحصل على رضا المريض مطلقا احتراما لحرية المريض الشخصية . فإذا اضطرت الظروف إجراء جراحة ولم يتمكن الطبيب من الحصول على ذلك الرضاء فله أن يجريها بناء على (حالة ضرورة) .

وقد يعاقب القانون (الطبيب المهمل) إذا تسبب بأهماله في موت شخص بالحبس مدة لا تقل عن سنة شهور و غرامة لا تتجاوز مائتي جنيه أو أحدي العقوبتين ، وإذا وقعت الجريمة نتيجة إخلال الطبيب أخلاقا جسيما بما تفرضه عليه أصول مهنته ، فإن العقوبة تكون بالحبس مدة لا تقل عن سنة و لا تزيد عن خمس سنوات و غرامة لا تقل عن مائة جنيه و لا تتجاوز خمسمائة جنيه أو أحدي العقوبتين ، إلي جانب (التعويض المدني) الذي يحصل عليه المضرور من الطبيب الذي ثبت (إهماله) و عواقب (جنائيا) على ذلك .

وأن التزامات الطبيب تشمل :-

- ١- بذل العناية الصادقة من أجل شفاء المريض .
- ٢- متابعتة و الوقوف علي حالته أثناء العلاج حتى تمام الشفاء .
- ٣- عدم إفشاء سره فيما يتعلق بمرضه و أسبابه .

الفصل الثالث

٨ - الخطأ الطبي في العمليات الجراحية و أثره

يجب قبل إقدام (الطبيب) علي إجراء الجراحة (للمريض) الحصول علي (رضا المريض) أو مثله القانوني ، أو أحد أقربائه المقربين بالموافقة علي إجراء الجراحة ، و لا يكون الرضاء (صحيحا) إلا إذا كان المريض علي بينه بحقيقة الوضع ، و طبيعة العلاج المطلوب ، و نوع التدخل الجراحي . كما يجب فحص المريض و عمل التحاليل اللازمة قبل إجراء الجراحة .

و يترتب علي مخالفة ما سبق : تحمل الطبيب المسؤولية عن النتائج الضارة لتدخله الجراحي ، و لو (بذل العناية المطلوبة) إلا إذا كان هناك (حالة ضرورة) تحول بينه و بين الحصول علي هذا الرضاء ، ففي هذه الحالة الأخيرة لا تقوم المسؤولية و (يعني) الطبيب من (المسائلة الجنائية) فيجب علي (الطبيب) قبل إجراء (الجراحة) عمل فحص شامل للمريض ، وأعطاء المريض المخدر المناسب والملائم لحالته خاصة أن كان المريض (مريضا بالقلب) ، ومراقبة الكمية التي يتحملها الجسم - وقد يستعين الجراح في ذلك بأخر متخصص في التخدير :-

ومسئولية الجراح أو طبيب التخدير : ليست تحقيق نتيجة و إنما هي (بذل عناية) الطبيب اليقظ ، فلا تقوم مسؤولية أي منهم مادام قد قاما بفحص المريض و التأكد من مدي قابلية المريض لتحمل البنج و بمراعاة الاصول الطمينة و تقاليد المهنة . ولا يسأل الجراح عن اجراء العملية بطريقة دون أخرى طالما أن الطريقتين مسلم بهما علميا . ولا مسؤولية علي الجراح إذا اتبع قواعد فنة ولم يحدث منه خطأ ما ولم يحصل من العملية علي النتائج التي كان يمكن أن يحصل عليها فيها طبيب آخر أكثر مهارة . وقضت محكمة النقض (أن الطبيب أو الجراح لا يعد مرتكبا لجريمة الجرح العمد ، لأن قانون مهنته اعتمادا علي شهادته الدراسية قد رخص له في اجراء العمليات الجراحية بأجسام المرضى ، وبهذا الترخيص وحده ترتفع

مسنوليته الجنائية عن فعل الجرح ، ولأن أباحة فعل الطبيب اساسها استعمال حق مقرر بمقتضى القانون . (طعن جنائي ٤٤/٢٤٩ ق جلسة ١١/٣/١٩٧٤) (طعن ق جلسة ٢٧/١٠/١٩٥٨) .

وطبيب التخدير حرفي اختيار طريقة التخدير التي تراها مناسبة مع حالة المريضة وعليه الالتزام بمتابعة حالة المريض حتى إقامته من العملية الجراحية و الجراح : عليه التزام ببذل عناية دون تحقيق نتيجة فهو لا يضمن شفاء المريض أو نجاح العملية الجراحية مادام أنه قد بذل جهدا صادقا يتفق - في غير الظروف الاستثنائية - مع الاصول المستقرة طبيا و لا يشترط كون (الخطأ) جسيما ، بل يكفي قيام الطبيب بما ينبغي عليه من عناية تملأها الظروف المحيطة به .
ومن أحكام النقض :-

حدوث الوفاة نتيجة خطأ في عملية التخدير . عدم وقوع أي خطأ في الجراحة من الطبيب الذي أجراها و عدم استطاعة الطبيب الجراح ، منع طبيب التخدير الذي عينته ادارة المستشفى من مباشرة عملية التخدير . انتفاء الخطأ التقصيري فسي جانب الطبيب الجراح (طعن ٣٤/٤١٧ ق جلسة ٣/٧/١٩٦٩) .
و من حالات الخطأ في البين الجراحة :-

١) ترك الطبيب جسم غريب في جسد المريض كقطعة شاش ، أو فوطه ، أو اله جراحية - مما يتسبب عنها من قيح و التهابات قد تؤدي بحياة المريض . وقضت محكمة ليون عام ١٨٩٧ بالحبس شهرين وغرامة خمسمائة فرنك على طبيب أجرى عملية ورم ليفي بالرحم ترتب عليها حدوث نزيف أنهى بوفاتها وأتضح من التشريح أنه نسي جفتا في رحمها.

وقضت محكمة السمين الفرنسية بجلسة ١٠/١١/١٩٥٣ بأنه (ليس من الضروري أن يكون خطأ (الجراح) (جسيما) ليكون مسنولا ولكن مسنوليته تتعقد إذا نسي عند تنفيذ التزامه أنه أو قطعة من القطن في جسم المريض . وأن التزام الطبيب ببذل عناية يتطلب الحذر العادي فيمسأل و لو كان الخطأ يسيرا .

٢) عدم نظافة الجرح و تطهيره .

٣) عدم تتبع حالة المريض بعد الجراحة للتأكد من سير الجرح علي نحو مرض . ولا تقتصر مسؤولية الطبيب علي الخطأ المهني فقط ، بل يمتد إلي كل سلوك ينطوي علي (إهمال ، وعدم احتراز ، وقلة تبصر أثناء الجراحة ولو كان ذلك السلوك ناشئا عن استعمال أدوات الجراحة أثناء إجراء الجراحة - فيسأل الطبيب عن موت مريض بسبب انفجار جهاز ، لإهماله في اختيار مكان وضع هذا الجهاز .

٤) أو عدم التأكد من استقرار حالة المريض علي منضده الجراحة مما يترتب عليه سقوطه و حدوث إصابات به . و كسور أدت إلي بترها فيسأل ذلك الطبيب (دوية جلسة ١٩/١/١٩٣١) المجلة الفصلية ١٩٣٢ ص ١٥٥ ، ص ٤٢١ (دالوز الأسبوعي الطبية) .

٥) قضت محكمة استئناف القاهرة عام ١٩٠٤ أن الطبيب الذي يجري عملية جراحية بعضلة مريض نشأ عنها غزير استدعي علاج خمسون يوما بسأل جنائيا ومدنيا إذا أتضح إن حدوث النزيف تسبب عن قطع شرايين صغيرة في محل العملية وعدم ربطها مع إن الأصول الطبية كانت تقتضي ذلك .

ويعطي الطبيب من المسؤولية إذا توافرت شروط القوة القاهرة أو حالة الضرورة ، حتى ولو أهمل في اتخاذ الاحتياطات التي توجبها الأصول الفنية في الأحوال العادية ، ولا يسأل الجراح عن خطأ صادر من أحد مساعديه من الأطباء و أصاب المريض بضرر إلا إذا كان قد اختار هو هذا المساعد لمعاونته في العملية ، أو تركه يتدخل فيها مع استطاعه منعه من هذا التدخل (طعن ٤١٧/٤٣٤ ق جلسة ١٩٦٩/٧/٣) .

و يلاحظ أنه اذا اقتضت حالة المريض الاستعانة بطبيب تخدير أو طبيب ولادة ، فعلي الجراح الاستعانة بهما و الا تكن (مخطئا) ما لم يكن في حالة ضرورة أو استعجال .

فيعني الجراح ممن المسئولة حال اجرائه عملية ولادة بنفسه دون الاستعانة بطبيب متخصص و لو ترتب علي ذلك ضرر بالام ، ما دامت أن هذا السبيل كان هو السبيل الوحيد لاتقاذ حياة الام .

واذا ساعد الطبيب (ممرضتين) أثناء مباشرته عمله - فيسأل عنهم جميعا (كمثبوعين) اذا ارتكبوا (خطأ) ترتب عليه (ضرر) للمريض (استئناف مختلط جلسة ١٩٣٣/١١/٣) ولا يقف التزام الطبيب عن حد اجراء الجراحة ، وانما يمتد الي التزامه بالعناية بالمريض بعد اجراء الجراحة لتفادي ما يترتب عليها من نتائج و مضاعفات .

٩- ولكن قد يثور تساؤل ماذا لو رفض المريض اجراء الجراحة ؟

هل يفقد حقه في التعويض؟

(ج) المسالد فقها و قضاة : التفرقة بين الجراحات الخطيرة وغير الخطيرة ؟ فإذا رفض المجني عليه إجراء جراحه غير خطيرة ، فإنه يكون قد ارتكب (خطأ) ساهم في أحداث الضرر أو زاد فيه وبالتالي يتحمل نصيبه في التعويض و تميل (محكمة النقض) إلى هذا الاتجاه :-

و قد عرضت عليها قضية طفل عمره ٦ سنوات أصيب في عينه و جاء بتقرير الطبيب الشرعي أن (الماهة) التي تخلفت بعين المجني عليه يمكن شفاؤها بجراحه ، غير أن والده رفض إجراءها خشية تعرض ابنه (للخطر) و قضت محكمة النقض بأنه (لا يجوز إلزام المجني عليه بتحمل عملية جراحية مصادم بخشي منها تعرض حياته للخطر) .

غير أن الفقه الحديث يتجه إلى رفض الأخذ بالتفرقة بين الجراحات الخطيرة وغير الخطيرة ، وأن ، المجني عليه رفض إجراء الجراحة في جميع الحالات ويكون (مرتكب الحادث) مسئولاً عن (تعويض كامل الضرر) لأن القضاء لا سلطان له في إجبار المجني عليه علي تحمل عملية جراحية رفض هو إجراءها .

وأما ولا شك أن هذا الرأي الأخير : يقيم رأية علي (احترام الحرية الفردية) إلا أنه يصطدم بالتقدم المذهل في الجراحات الدقيقة ، إلى جانب أن بعض قوانين

التأمينات الاجتماعية تشترط لاستحقاق المؤمن عليه المبالغ المقررة في القانون
(بنذل بعض العناية) (لتفادي العجز الذي أصابه)

س :- ما حكم من يجري عملية جراحية لأحد المرضى متبعاً الأصول العلمية ثم
ينتهي الأمر بموت ذلك المريض ؟

والجواب : إن محكمة النقض قد ذهبت في الطعن الجنائي في ٤٤/٢٤٩ ق جلسة
١٩٧٤/٣/١١ : (أن الطبيب أو الجراح لا يعد مرتكباً لجريمة الجرح عمداً ، لأن
قانون مهنته اعتماداً على شهادته الدراسية قد رخص له في إجراء العمليات
الجراحية بأجسام المرضى وبهذا (الترخيص وحده) ترتفع مسؤوليته عن فعل
الجرح وأن أباحه فعل الطبيب أساسها استعمال حق مقرر بمقتضى القانون .
وأن عمل الطبيب يكون (مشروعاً) إذ بصر المريض بالعملية و آثارها و نتائجها
ومخاطرها حالياً و مستقبلاً و نسبة الشفاء ، وحصل علي (رضاءه) بذلك بموجب
(إقرار كتابي بقلمه بذلك) .

لكن حصوله علي (البراءة) أمام المحاكم الجنائية ، لا يعفيه من رفع ورثة القاتل
(دعوى مدنية بالتعويض) ، وقد واجه المشرع (القتل الخطأ) في (المادة ٢٢٨
عقوبات) حيث نص علي أن (من تسبب خطأ في موت شخص آخر بأن كان ذلك
ناشئاً عن إهماله و رعونته أو عدم احترازه أو عدم مراعاته للقوانين و القرارات
واللوائح والأنظمة يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ستة شهور وبغرامة لا تتجاوز
مائتي جنيه ، أو بأحد هاتين العقوبتين ، و يكون عقوبة الحبس مدة لا تقل عن
سنة ولا تزيد عن خمس سنين وغرامة لا تقل عن مائه جنيه و لا تتجاوز خمسمائة
جنيه أو بأحد هاتين العقوبتين ، إذا وقعت الجريمة نتيجة إخلال الجاني بإخلاص
جسمياً بما تفرضه عليه واجبات وظيفته أو مهنته أو حرفته ، أو ، كان متعاطياً
مسكراً أو مخدراً عند ارتكابه (الخطأ) الذي نجم عنه الحادث أو تتصل (أي
امتنع) وقت الحادث عن مساعدة من وقعت عليه الجريمة أو عن طلب المساعدة
له مع تمكنه من ذلك) . و طعن علي هذه المادة بعدم الدستورية و قضت المحكمة
الدستورية في الدعوى ٤/١٥٠ ق دستورية بمطابقة ذلك النص للدستور و يبين من

النص : أن المشرع قد غاير في العقوبة وفقاً لجسامة الجرم و ما يحيط به من ظروف وملابسات ، وحالة الجاني عند ارتكابه للجريمة و ما اذا كان سلوكه عادياً أو غير عادي .

ويلزم إثبات خطأ الجاني باعتبار أن القتل الخطأ (جريمة مادية) و ذلك لإحداثها ضرر يتمثل في (القتل) و أركانه : (أ) مادي : هو القتل (فعل خطأ) بأحدي صوره (إهمال - تقصير . عدم احتياط - امتناع عن عمل واجب شرعاً أو قانوناً) (و رابطة السببية) بين (الخطأ المرتكب) و (الضرر الحادث) .

(ب) معنوي : القصد الجنائي بعنصرية (إرادة الفعل و علم بأنه ذلك الفعل يسبب الموت)

فإذا انتفى القصد الجنائي انتفت المسؤولية و لا عقوبة .

ويقاس معيار الخطأ الفني : بالمقياس المهني المعتاد .

ويبحث اندراج الفعل تحت احدي صور الخطأ يخضع لسلطان قاضي الموضوع الذي يقرها اعتداء بمقياس و معيار الرجل العادي - واضعاً نصب عينيه الظروف المختلفة التي تحيط بالواقعة سواء تعلقت بها بذاتها أو بشخص الجاني أو المجني عليه .

ولا يتصور في (القتل الخطأ) اشتراك شخص آخر مع الفاعل الأصلي ، لأنه لا يمكن أن ينسب لإنسان الاتفاق على فعل غير مقصود أصلاً - عكس الحال في (الخطأ المشترك) الذي قد يشترك فيه المجني عليه سواء كان السبب مباشر أو غير مباشر (طعن جنائي ٣٨/١٩٧٤ جلسة ١٩٦٩/٢/٣) ولأن خطأ المجني عليه يقطع رابطة السببية متى استغرق خطأ الجاني و كان كافياً بذاته لإحداث النتيجة خروجاً على الأصل العام - و هو أمر يقدره (قاضي الموضوع) . ومن أمثله قيام المجني عليه بالنوم على القضبان المعدة لسير القطارات أثناء قديم القطار) . (طعن جنائي ٢٣٦٣٤/١٧ في جلسة ١٩٩٨/٦/٢) ، كما أنه إذا ثبت (شيوع الخطأ) بين أكثر من متهم ، و لم تقف المحكمة على صحة إسناده لأحدهم

تعين عليها تطبيق القاعدة العامة (و القضاء بالبراءة) لأنه من غير الممكن أن يشرع إنسان في قتل لا يقصد أصلاً إحداثه .

وتتلقى المسؤولية الجنائية (بالحادثة الفجائي و القوة القاهرة) فإذا توافرت شروطها و كانت النتيجة محمولة عليها و انقطعت علاقة السببية بينها و بين (الخطأ) و انقطعت المسؤولية عن المتهم ، و بشرط ألا يكون في قدرته منعه .

مثال (إصابة قائد السيارة بإغماء مفاجئ ثم يصدم إنساناً) .

(طعن جنائي ٥٤/٧٨٧٠ ق جلسة ١٣/٣/١٩٨٥) .

و خلاصة القول أن الجراح إذا انتفى لديه القصد الجنائي وراعى الاصول العلمية في المهنة - وبصر المريض بالعملية وبمخاطرها و حصل على موافقته بذلك - هنا تقضي المحكمة (ببراءته) .

أما إذا انطوي خطأه على احدي الصور التي حددتها (م ٢٣٨ عقوبات) فالمعقوبة هي الحبس و الغرامة أو احدهما على النحو المتقدم .

ولكن في حالة (البراءة) هل يبغي ذلك من رفع دعوى مدنية بالتعويض ؟

شرعاً : نصت الشريعة الإسلامية على الدية (أي التعويض) لورثة القاتل لقوله تعالى (و من قتل مؤمناً خطأ فتحرير رقبة مؤمنة و دية مسلمة إلى أهله) (النماء : ٩٢) (إلا أن يصنفوا) (فمن لم يجد فصيام شهرين متتابعين) . وقوله تعالى (يا أيها الذين آمنوا كتب عليكم القصاص في القتلى الحر بالحر والعبد بالعبد و الانثى بالانثى) (البقرة ١٧٨) وقوله تعالى (والجروح قصاص) (المائدة ٤٥) و قوله عليه السلام (من تطيب و لم يعرف الطب فهو ضامن) أي أنه مسئول عن الضرر الذي يحدثه للغير .

وقد تم تقديرها (بألف دينار ذهباً) يلتزم بها أهل الجاني البالغون (تعادل ٤٢٥ جرام ذهب) تدفع عينا لولي القاتل ، أو ، قيمتها نقدا بحسب سعر الذهب يوم ثبوت هذا الحق رضاء أو قضاء .

ويلزم لا مستحقاها (إثبات خطأ الجاني) بإهماله و تقصيره و عدم احتياظه أو امتناعه عن عمل يجب عليه شرعا و قانونا ، و إلا انتفى استحقاقهم للدية ، فإذا كان المجني عليه مشاركا في الخطأ تصب الدية على أساس (نسبة المشاركة) والدية في الإسلام اما مائة ابل ، أو ألف مقل من الذهب ، أو اثني عشر ألف درهم من الفضة ، لقوله عليه السلام (ان في النفس مائة من الإبل) تعادل قيمتها بالجنيه المصري (نصف مليون جنيه مصري) .
والدية (و واجبة) لكل مقل (مسلم أو غير مسلم) لقوله تعالى (النفس بالنفس) .

وفي حالة عدم معرفة القتل يلزم بها (بيت المال) أي بنك ناصر الاجتماعي) وبالنسبة للقانون الوضعي : إذا ثبت خطأ الجاني حق لورثة المجني عليه تعويضهم تعويضا جابرا للأضرار المادية و الأدبية تطبيقا لقاعدة إسلامية هي (لا ضرر و لا ضرار) و أساس هذا الحق هو (م ١٦٣ مني) (كل خطأ مسبب ضررا للغير يلزم من ارتكابه بالتعويض) إذا توافرت شروط تطبيق هذا النص من خطأ و ضرر و علاقة سببية بينهما .

وكل جريمة قتل تقع ومن أي نوع تولد لورثة القتل (الحق في التعويض) .
فإذا (أدب الجاني) ووقعت عليه العقوبة الجنائية ، يكون ركن الخطأ قد ثبت . أما الضرر فهو نوعان :

(أ) مادي : بحرمان الأسرة من عائلها الذي ينفق عليها
(ب) أدبي : يتمثل فيما يصيب ورثة القتل من حزن و ألم الي جانب الحرمان من عطفه ورعايته .

و تقوم (محكمة الموضوع) بتقدير التعويض طبقا (م ١٧٠ مني)

ويشمل الضرر عنصرين هما :

أ- ما لحق المضرور من خسارة .

ب- ما فاته من كسب .

كما يشمل الضرر الأکبي بمراعاة انه لا يجوز الحكم بتعويض إلا للأزواج والأقارب حتى الدرجة الثانية عما يصيبهم من ألم من جراء موت المصاب (المواد ٢٢١ ، ٢٢٢ مدني) .

ويلاحظ مما سبق :

أن الشريعة الإسلامية لا تجمع بين الجزاء الجنائي و التعويض عن جرائم القتل ، بل تفرض القصاص بقتل (القاتل) المرتكب لجريمة القتل (عمدا) ، إلا إذا (اغني ولي الدم) فيكون له الحق في (الدية) ، فإذا نفذ القصاص في الجنائي القاتل (فلا تعويض لورثة المجني عليه) لأن القاتل لحقه جزاء من جنس فعله . أما في القتل الخطأ و شبه العمد فيجتمتع القصاص و تجب (الدية) أو تعد (بمثابة تعويض) .

وفي القانون الوضعي :

يفرض لكل نوع من الجرائم القتل (عقوبة جنائية) ، و لورثة القتل الحق في (التعويض) من القاتل متى أدين ووقعت عليه العقوبة الجنائية ، في أي نوع من جرائم القتل . وبعد تنفيذ العقوبة الجنائية يقوم برفع دعوى تعويض مدنية أمام المحاكم المدنية - ترفق معها حافظة مستندات حوت صورة رسمية من (الحكم الجنائي النهائي البات) .

الفصل الرابع

١٠- مسؤولية المستشفى العام عن خطأ الطبيب :-

علاقة (المريض) بطبيب (المستشفى العام) (ليست تعاقدية) .
فلا يمكن مساءلة (طبيب) المستشفى العام عن الضرر الذي يصيب المريض بسبب خطأ الطبيب المساعد الا على أساس (المسؤولية التقصيرية)
(أ) لأنه لا يمكن القول في هذه الحالة أن المريض قد (اختار الطبيب) لعلاجته حتى
ينعقد عقد بينهما .

(ب) كما لا يمكن القول بوجود عقد اشتراط لمصلحة المريض بين ادارة المستشفى العام ، و بين اطباطها ، لأن علاقة الموظف بالجهة الادارية التي يتبعها هي (علاقة تنظيمية) و ليست تعاقدية ، و بذلك لا يكون هنا محل لبحث مسؤولية طبيب المستشفى العام في دائرة (المسؤولية العقدية) .
(طعن ٣٤/٤١٧ في جلسة ١٩٦٩/٧/٣) .

احكام النقص في مسؤولية المستشفى العام :

١- وجود علاقة تبعية بين الطبيب و ادارة المستشفى الذي يعالج فيه المريض -
ولو اعتبرت تبعية إدارية - كافية لتحمل المستشفى (خطأ الطبيب) .
(طعن نقض جنائي - جلسة ١٩٣٦/٦/٢٢) .

٢) وللمستشفى المتبوع الرجوع على تابعه (بالتعويض المحكوم به للمضرور بشرط قيامها بإداء التعويض للمضرور) (طعن ٣٤/٥٤٠ في جلسة ١٩٦٩/١/٣٠)
٣) وللتابع حال رجوع المستشفى المتبوع عليه بالمبلغ المدفوع للمضرور ، وإثبات اشتراك المتبوع معه في الخطأ فيقسم التعويض بينهما بنسبة اشتراك كل منهما في الخطأ الذي نتج عنه الضرر . (طعن - جلسة ١٩٧٤/١١/٢٦) .

٤) تطبيق قواعد المسؤولية التقصيرية عند تحديد مسؤولية المستشفى العام عن الضرر الذي يصيب المريض ، التزام الطبيب التزام ببذل عناية مشروط بمراعاة تقاليد المهنة والاصول العلمية الثابتة وانحرافه عن أداء هذا الواجب خطأ موجب

لمسؤوليته عن الضرر المترتب عليه وتحصيل الحكم خطأ الطبيب عن أمره بنقل مريضه من مستشفى إلى آخر و هي علي وشك الوفاة و قبل إحالتها إلي القسم المختص لفحصها و اتخاذ ما يجب بشأنها مما أدى إلي التّعجيل بوفاتها - لا مخالفة القانون . (طعن ٣١/٣٨١ قى جلسة ١٩٦٦/٣/٢٢) (طعن ٣٦/٤٦٤ قى جلسة ١٩٧١/١٢/٢١) .

٥) قيام رابطة (التبعة) . عدم اقتضائه أن يكون المتبرع حرا في اختيار تابعه اشترط أن يكون للمتبع على التابع (سلطة فعلية) في (رقابته و توجيهه) . عدم توافر هذه السلطة (للطبيب الجراح) في (مستشفى عام) علي (الطبيب) التي عينه ادارة المستشفى لإجراء (التخدير) و من ثم فإن هذا الأخير لا يعد تابعا للأول في حكم (م ١٧٤ مدني) . (طعن ٣٤/٤١٧ قى جلسة ١٩٦٨/٧/٣) .

٦- علاقة الطبيب بالجهة الإدارية التي (يتبعها) (تنظيمية) و ليست تعاقدية . المدين بالتزام تعاقدي . عدم مسؤولية عن عمل الغير إلا إذا كان قد استخدمه في تنفيذ التزام تعاقدي . مسؤولية الطبيب في مستشفى عام عن (الضرر) الذي يصيب المريض بسبب خطأ (الطبيب المساعد) (مسؤولية تقصيرية) . (طعن ٣٤/٤١٧ قى جلسة ١٩٦٩/٧/٣) .

٧- إذا كان الحكم لم يستند في قضائه بمسؤولية الطاعن بصفته إلي الخطأ الثابت في جانبه - وهو (الإهمال) في علاج و ملاحظة و رعاية عين المطعون ضده فقط ، و إنما استند أيضا إلي (تراخي أطباء المستشفى العسكري العام) ، في إجراء التدخل الجراحي مدة شهرين تقريبا ، مع أن حالة المطعون ضده تستلزم المبادرة باتخاذ هذا الإجراء فور ظهور عدم جدوى العلاج الدوائي الذي أستمّر عليه طوال تلك المدة دون أن يتحقق الحكم من أن العلاج الدوائي الذي اتبعه الأطباء مع المطعون ضده علي النحو الذي أورده كبير الأطباء الشرعيين في تقريره الذي اعتمد عليه الحكم في قضائه كان لا يتفق مع ما تقضي به الاصول المستقرة في علم الطب ، و هو ما يجب توافره لمساءلة الطبيب عن خطئه الفسي ، فإن الحكم المطعون فيه يكون فوق خطئه في تطبيق القانون في هذا الخصوص قد

شابه القصور في التسبب بما يستوجب نقضه ، طالما أنه قضي بتعويض إجمالي في التراخي في إجراء التدخل الجراحي ، و الذي قصر الحكم في استظهار الشرط اللازم نوافره لثبوته في حق أطباء المستشفى العسكري العام على النحو المسالف بيانه . (الطعن ٤٦٤/٣٦ في جلسة ١٩٧١/١٢/٢١)

الفصل الخامس

١١- مسؤولية المستشفى الخاص عن خطأ الطبيب .

لجوء المريض الي (مستشفى خاص) أساسه (عقد استشفاء ضمني) و هي لا تعد مسئولة عن عمل الطبيب أو الجراح المهني ، لاستقلال كل منهم في العمل الفني .

أما بالنسبة للطبيب الأجير الذي تربطه بالمستشفى (علاقة عمل) فيسأل المستشفى عن (خطأ الطبيب) لوجود (عقد) بين المريض و المستشفى فيعد المستشفى مسئولا عن كل خطأ يصدر من العاملين فيه .

والتزام المستشفى الخاص (التزام ببذل عناية) ، و علي المريض المضرور إثبات خطأ المستشفى و تابعيه (العاملون فيه) كمرضه غير مؤهلة مثلا أو غياب الطبيب في الوقت الحرج .

لكن إذا تسلمت المستشفى (دم ملوث) من بنك الدم (فلا تسأل) ، ويعتبر الخطأ (مشتركا) بين الجراح و المستشفى بسبب موت المريض (بالسكتة القلبية) أثناء العملية الجراحية لعدم فحص الأول للمريض بيولوجيا قبل إجراء الجراحة ، للتحقق من مدى تحمله لها ، و لعدم توافر مادة أدريئالين (المنبهة) التي تستعمل في مثل تلك الحالات والتي يلزم توافرها عند إجراء الجراحة .

الفصل السادس

١٢- مسئولية المتبوع (الشركة) عن تابعه (الطبيب الحر الخارجي)

١- متى كان الضرر واقعا منه حال تأدية وظيفته و بسببها لا يشترط أن يكون المتبوع قادرا على الرقابة و التوجيه من الناحية الفنية - بل يكفي أن يكون من الناحية الإدارية :

• وحيث أن الحكم الابتدائي المؤيد لأسبابه - عرض للنفع المبدئي من الطاعة بعدم قبول الدعوى ، لرفعها على غير ذي صفة ، ورد عليه بقوله " و حيث أن الثابت من الأوراق و من شهادة (أطباء شركة مصر للبترول) - أن الطبيب المتهم) - كانت الشركة المذكورة قد تعاقدت معه بصفته أخصائيا في أمراض العيون - على أن يتولى توقيع الكشف الطبي على العاملين فيها و إجراء ما يراه بشأنهم من علاج - الثابت أن المدعي بالحق المدني (مورث المطعون ضدهم) قد أحيل إلى الدكتور /.....بناء على أمر من طبيب الشركة المقيم ، كما أن الدكتور /..... قد قدم أوراق تغيد وجود العلاقة التعاقدية بينه و بين شركة مصر للبترول - و قدمت الشركة نفسها من بين أوراق الملف الطبي الخاص بالمدعي بالحق المدني لديها ما يفيد ذلك ، و حيث أنه متى كان ذلك فإن الطبيبيعتبر في كل حالة تعرضها عليه الشركة (تابعا لها) حتى فيما يعتبر من صميم فئة إذ لا ضير من أن تلحق صفة (التبعية) أشخاصا بنطوي عملهم على نواح فنية لا يلزم بها المتبوع ، فتقتصر بذلك رقبته على مجرد (التوجيه العام) .

وحيث أنه لا يغير من هذا الوضع القانوني كون الطبيب المتهم لا يعمل بصفة دائمة لدى شركة مصر للبترول لأن علاقة التبعية و أن كانت تقوم في كثير من الحالات على (عقد الخدمة) و لكنها لا تقتضي حتما وجود ذلك العقد ، بل هي لا تقتضي أن يكون التابع مājورا على نحو دائم أو أن يكون مājورا على الإطلاق . فعلاقة التبعية تقوم على سلطة فعلية - وليس من الضروري أن تكون السلطة شرعية ، بل يكفي أن تكون (فعلية) - ويجب أن تكون هذه السلطة الفعلية

منصبه على (الرقابة و التوجيه) . و قد تكون هذه الرقابة و التوجيه في عمل معين يقوم به التابع لحساب المتبوع . و ليس من الضروري أن يكون المتبوع قادر على الرقابة و التوجيه . فانه متى كان ذلك رقابته و توجيهه إذ أنها هي التي تحيل إليه المرضي و منهم المدعي بالحق المدني و تعطي له أمر علاجه ، و يمكنها إنهاء ذلك العلاج ، فإنها تكون متبوعة للطبيب المتهم في شأن حالة المدعي بالحق المدني و يكون الدفع الذي أبداه وكيلاها في غير محله من القانون متعين رفضه . وما أورده الحكم من ذلك صحيح في القانون .

ذلك أن المشرع نص في (١٧٤ مدني) على أن المتبوع يكون مسئولاً عن الضرر الذي يحدثه تابعه (بعمله غير المشروع) متى كان واقعا منه حال تأدية وظيفته و بسببها إنما أقام المسؤولية على (خطأ مفترض) من جانب المتبوع يرجع إلى (سوء اختيار تابعه و تقصيره في رقابته) .

ولا يشترط في ذلك أن يكون المتبوع قادراً على الرقابة و التوجيه من الناحية الفنية بل يكفي أن يكون من (الناحية الإدارية هو صاحب الرقابة و التوجيه) - كما أن العلاقة التبعية لا تقتضي أن يكون التابع مأجوراً من المتبوع على نحو دائم . وبحسب الضرور أن يكون حين تعامل مع التابع معتقدا صحة الظاهر من أن التابع (يعمل لحساب متبوعة) .

ولما كان الحكم قد أقام قضاءه بمسئولية الشركة الطاعنة عن الضرر الذي أصاب مورث المطعون ضدهم بالتضامن مع الطبيب الآخر على ما استخلصته المحكمة استخلاصاً سائفاً لحقيقة العلاقة بينهما بما تتحقق معه تبعيته لها ، فإن الحكم لا يكون قد أخطأ في تطبيق القانون فيكون خال من شائبة للقصور ومما يتعين معه رفض الطعن . (طعن ٤٢/١٥٦٦ ق جلسة ١٩٧٣/١٢/١١) .

٢- مفاد نص م ٢/١٥٤ مدني أنه في الاشتراط لمصلحة الغير ، و أن كانت المشترط لمصلحته (ليس طرفاً في هذا العقد) إلا أنه يحق له بموجبه مطالبة الملتزم فيه بتنفيذ الالتزامات الناشئة منه ، و إذا كان ما أورده الحكم المطعون فيه بمذونات من أن الشركة المطعون ضدها الأولى تعاقبت مع الطبيب المطعون ضده

الثاني لعلاج عمالها ومنهم الطاعن تكييفه الصحيح انه (اشتراط لمصلحة الطاعن و بقية زملائه العمال) و كان ما ينسبه الطاعن من خطأ إلي ذلك الطبيب هو (إخلال بالتزام تعاقدى) لا تسقط دعوى التعويض الناشئة عنه إلا بمضي (خمس عشرة سنة) ، فان الحكم المطعون فيه إذ خالف هذا النظر و أقام قضاؤه على (المسؤولية التقصيرية) مما تسقط فيه الدعوى (بالتقادم الثلاثي) يكون قد خالف القانون بما يستوجب نقضه . (طعن ١٧١٥/٤٩ قى جلسة ١٩٨٤/١١/١٥) .

الفصل السابع

١٢- مسئولية الممرضة :-

إذا قامت الممرضة بإعطاء الدواء للمريض (وزادت جرعته مخالفة بذلك أمر الطبيب ودون الرجوع إليه) أو ترتب علي ذلك (وفاة المريض) ، فإنها (تسأل عن خطئها الشخصي) و تسأل عن (جريمة قتل خطأ) لأن في ذلك (قطع للمسببية) (بخطأ للغير) فلا يسأل طبيب للتجميل عن فعل معاونيه إذا قاموا (بمبادرة من جانبهم) .

فإذا أمر الطبيب (بالدواء) (و لم يكن لمعاونيه حق مناقشته) قامت (مسئولية الطبيب) .

كما يلاحظ أنه إذا ساعد الطبيب أثناء الجراحة و مباشرة عمله (ممرضين) يسأل عنهم جميعا (كمترعين) إذا ارتكبوا (خطأ) ترتب عليه (ضرر) للمريض .

ومن أحكام النقض :-

إبداء (ممرض) مشورة طبية و علاجه (المريض) علي خلاف ما أوصي به الطبيب المعالج يكون (جريمة ممارسة مهنة الطب بدون ترخيص) (ماق ١٩٥٤/٤١٥) . (طعن جنائي ٢٨/١٠٧٣ ق جلسة ١٩٥٨/١٠/٢٧) .

الفصل الثامن

١٤- س) مدي مسئولية (مستشفى الأمراض العقلية) عن الأضرار التي يلحقها

المريض بنفسه أو بالآخرين أثناء إقامته بالمستشفى ؟

ج) أثناء قيام المريض بالمستشفى (تسأل المستشفى) عن ذلك .

أما إذا كان ما يحدثه المريض (خارج المستشفى) يصعب القول بمسئوليته تحت

أطار بند إخلالها بالتزامها بسلامة المريض ، غير أن المسؤولية تقع على الطبيب

المعالج الذي (سمح للمريض بالخروج) و أن كان يصعب القول بضمان الطبيب

نتيجة علاجه و لكن هناك (معايير) في هذا الصدد تقرها المحاكم مثل :-

١) توقيت الإفراج عن المريض .

٢) قيام الطبيب بتحذير أقارب المريض و المحيطين به عن (المخاطر المحتملة)

التي يمكن أن تصدر منه و التي تتطلب قدرا معينا من (الحيلة و الرعاية) .

الفصل التاسع

١٥- مسؤولية طبيب التخدير :

يلزم لإجراء الجراحة وضع المريض تحت مخطر كي يتجنب مقاومة المريض ولتخفيف الألم إجراء الجراحة له .

و هذا يقتضي من طبيب التخدير بذل درجة من (الحيلة) لوقاية المريض من مخاطر التخدير خاصة إذا ما كان ذلك المريض سبق له الإصابة بمرض القلب أو السكر مما دعا (القضاء) إلي (التشدد) في مسؤولية طبيب التخدير فيسأل حتى عن (الخطأ اليسير) .

ويرجع ذلك إلي طول الفترة الزمنية التي تتطلب ملازمة طبيب التخدير للمريض ، فيلزم فحص المريض قبل التخدير و تحديد نوع المخدر المناسب لحالته الصحية ومدى حساسيته له ، و الجرعة المناسبة له ، ثم مراقبة المريض أثناء و بعد إجراء الجراحة له ، ثم متابعتة المريض حين يفوق من البنج حتى لا يتعرض لمضاعفات.

ويسأل (الجراح) عن خطأ طبيب التخدير إذا كانت الاستعانة به من جانب ذلك الجراح باعتباره (متبوعا) ضامنا لأفعال تابعة . بخلاف الحال إذا كان المريض هو الذي اختار بنفسه طبيب التخدير أو لم يفرض عليه حيث ينشأ بين الخيرين (عقد مستقل ضمني) بخلاف عقد المريض و الجراح .

ويذهب القضاء الفرنسي إلي مسؤولية الجراح و طبيب التخدير (التضامنية) عن الأخطاء المشتركة في حالة : إجراء العملية الجراحية في مكان غير مجهز طبيا . أما في غير ذلك : فيسأل طبيب التخدير (مستقلا) عن أخطائه الخاصة : وكمثال : عدم قيام طبيب التخدير بإجراء الفحوص اللازمة كفصيلة الدم و مدى سيولة واعتماده في ذلك علي (ممرضه غير متخصصة) .

وقد قضت محكمة النقض الفرنسية بجلسة ١٠/٦/١٩٨٠ : إلي مساعلة طبيب التخدير في قضية لم تتم إفاقة المريض بعد إجراء الجراحة بالرغم من مرور ٦

ساعات الأمر الذي دفع (زوجته) إلى الاستجداء بطبيب التخدير ، فقاص برغم إبلاغه بارتفاع ضغط دم المريض ، و بعد ٤ ساعات انتابت المريض (غيبوبة) فخطر طبيب التخدير ثانية فحضر بعد نصف ساعة مما أدى إلى إصابة المريض باضطرابات في وظائف الرئة و حدوث أعاقة في التنفس و الكلام مما حال بينه وبين مزاولة مهنته بعد ذلك . و نددت المحكمة بسلوك طبيب التخدير و أنه كان يجب عليه الالتزام بمتابعة حالة المريض حتى تمام إفاقته من المخدر ، وأنه كان يستحيل عليه ترك ذلك الأمر لمرضيه لمتابعته .

ويلاحظ :- بعد ذلك أن مسؤولية طبيب التخدير عن (بذل عناية) منه ممثلة في تدخله بنفسه في أي مرحلة لمتابعته مع الأخذ في الاعتبار انطواء (التخدير) على (مخاطر لا بد منها) و أن هناك اعتبارات تضطر طبيب التخدير إلى أن يعهد بمرضيه إلى (مساعدين مؤهلين) إذا سمحت ظروفه بذلك : بشرط : أن يعملوا تحت توجيهاته المستمرة و زيارته المتكررة للمريض من أن إلى آخر حتى تمر مرحلة الخطر (علي خير و سلام) .

ومسئولية طبيب التخدير (مستقلة) عن مسئولية (الطبيب) ، فلو قام بتزويد المريض بكمية من (المخدر) أكثر مما يتحملة الجسم ودخل المريض في (غيبوبة طويلة) (وفارق الحياة) على أثرها كان (مسؤولا) عن (خطئه الجسيم) (جنائيا ومدنيا) و مسئولية طبيب التخدير مناطها (بذل العناية الواجبة) وليس تحقيق نتيجة ، فلا تقوم المسئولية مادام قد قام بفحص المريض والتأكد من مدى قابلية المريض لتحمل البنج و هو حرق في اختيار طريقة التخدير التي يراها مناسبة مع حالة المريض - وعليه التزم بمتابعته حتى إفاقته من العملية الجراحية .

ومن أحكام النقض :

١- يسأل الطبيب عن خطأه العادي أيما كان درجة جسامته و عن كل تقصير في مسلكه الطبي لا يقع من طبيب يقط وجد في نفس الظروف التي أحاطت بالطبيب المسئول (طعن ٤٦٤/٣٦ في جلسة ١٩٧١/١٢/٢١) .

- ٢- قيام (رابطة التبعية) عدم اقتضائه أن يكون المتبوع حراً في اختيار تابعه ، اشتراط أن يكون للمتبوع على التابع سلطة فعلية في رقابته وتوجيهه. عدم توافر هذه الملطة (للطبيب الجراح) في (مستشفى عام) على الطبيب الذي عينته ادارة المستشفى لإجراء التخدير (طعن ٤١٧ / ٣٤ ق جلسة ١٩٦٩ / ٧ / ٣) .
- ٣- مسؤولية الطبيب للجناحية والمدنية عن (خطئه) المتمثل في حقن المريض (بمخدر) دون الإطلاع على زجاجته ، و التأكد مما إذا كان هو المخدر الذي طلبه ، أو شي آخر : (طعن ٢٨/١٣٣٢ ق جلسة ١٩٥٩/١/٢٧) .
- ٤- حدوث الوفاة نتيجة خطأ في عملية التخدير . عدم وقوع خطأ في الجراحة من الطبيب الجراح عدم استطاعة الجراح منع طبيب التخدير الذي عينته ادارة المستشفى من مباشرة عملية التخدير - أثره : انتفاء الخطأ التقصيري في جانب الطبيب الجراح . (طعن ٤١٧/٣٤ ق جلسة ١٩٦٩/٧/٣) .

الفصل العاشر

١٦- المسئولية عن جراحة التجميل .

المقصود بجراحة التجميل : إزالة تشويه بالجسم أو إصلاح عيب الظاهر (كفصل إصبعين ملتصقين أو إزالة إصبع سادس) أو تعديل أنف أو إزالة الدهون من بدين ، أو إزالة الشعر من ذقن فتاه (فذلك أعمال علاجية لغرض منها التجميل وأظهار المحاسن ، فهي مباحة مادام فيها فائدة و مصلحة ، وإنها بهذه الجراحة لا تهتدر مصلحة الجسم في أن يسير السير الطبيعى العادي .

فقد تفتح لصاحبها بإجرائها أبواب الزواج و الرزق و قد تتحسن بها حالته النفسية و مادام أن عدم إجرائها قد يعرض صاحبها للاستهزاء و المسخرة بما يعرضه للاضطرابات العصبية و النفسية و يجعل حياته عبئا قد يدفع إلى التخلّص منها بالانتحار .

و يشترط لإجراء جراحة التجميل عدة شروط هي :

١- رضاء المريض و إعلامه بالعلاج و طبيعته و مخاطره .

٢- أن يكون الطبيب متخصصا في الجراحة التي يقدم عليها و كفا لهذا العمل .

٣- إجراء جميع الفحوصات الطبية اللازمة قبل إجراء العملية من (تحديد نوع فصيلة الدم ، و درجة التخلط ، و سرعة ترسيب الدم ، و نسبة سكر الجلوكوز بالدم ، واليوريا ، ودرجة ضغط الدم ، ووظيفته و مجهود القلب) بشرط أن يكون المريض صائما .

ومسئولية الطبيب قد تكون (عقدية أو تقصيرية) عن التزامه ، و قد تتلرجح بالنسبة لجراحة التجميل بين (الالتزام ببذل عناية أو تحقيق غاية أو نتيجة) حسب ظروف كل حالة و ملابتها ، و مقدار أو نوع و درجة العناية المطلوبة .

وله دفع المسئولية بإثبات السبب الأجنبي (طبقا م ١٦٥ مدني) كإصابته خطأ المضرور ، وانه لم يتبع تعليمات الطبيب المعالج ، أو خطأ (الغير) (طبيب آخر)

ما لم يكن قد اختار الطبيب المساعد ، أو تركه يتدخل في الجراحة مع استطاعته منعه (طعن ٣٤/٤١٧ في جلسة ١٩٦٩/٧/٣) .

ويرى د/ السهوري : أن المسؤولية (عقدية) و ليس للدائن إلا دعوى المسؤولية العقدية ، و أن قواعد المسؤولية العقدية (يجب) أي تسقط قواعد المسؤولية التصديرية و ليس للمضرور (المريض) (الخيرة بينهما) ماعدا حالة كون الإخلال بالالتزام العقدي قد تكون جريمة جنائية ، أو راجع إلي (غش المدين وخطأه الجسم) فللدائن (الخيرة بين المسئولين) و بهذا أخذت محكمة النقض ويراجع الطعون (طعن ٣١/٢١٩ في جلسة ١٩٦٦/١/٢٧) .

(طعن ٣٠/١٤٩ في جلسة ١٩٦٨/٤/٢) .

و من أحكام النقض بصدد جراحة التجميل :-

١- اعتبار التزام الطبيب (التزام ببذل عناية) مقتضاه : عبء إثبات عدم بذل العناية الواجبة يقع علي المريض . إثبات المريض واقعه ترجح (إهمال الطبيب) : انتقال عبء الإثبات إلي (الطبيب) و لكي يدرك الأخير المسؤولية عنه ، عليه إثبات (قيام حالة الضرورة) اقتضت إجراء الترقيع كي ينفي عنه (و صف الإهمال) . (طعن ٣٥/١١١ في جلسة ١٩٦٩/٦/٢٦) . طعن ٣١/٣٨١ في جلسة ١٩٦٦/٣/٢٢) .

٢- جراح التجميل :- و أن كان كغيره من الأطباء لا بضمن نجاح العملية التي يجريها إلا أن العناية المطلوبة منه أكثر منها في أحوال الجراحة الأخرى اعتبارا بأن جراحة التجميل لا يقصد منها شفاء المريض من علة في جسمه ، و إنما إصلاح تشويه لا يعرض حياته لأي خطر . (طعن جنائي ٣٥/١١١ في جلسة ١٩٦٩/٦/٢٦) .

الفصل الحادي عشر

١٧-المسئولية عن إجهاض الطبيب للحامل ؟ (المواد ٢٦٠ . ٦٣ عقوبات)
قيام الطبيب أو الصيدلي ، أو الممرضة (باجهاض) امرأة (حامل) (جنابة)
عقوبتها (السجن ٣ سنوات) .

أما بالنسبة لغير هؤلاء ، فالمعقوبة هي (جنحة) .

ولا عقوبة على المشروع في الاجهاض (م ٢٦٤ عقوبات) .

ولن (التمرجي) الذي يقوم بمساعدة (الطبيب) في (عملية الاجهاض) يعد
(شريكاً له) في عقوبة (الجنابة) .

أما اذا قام (التمرجي) بهذا العمل (مستقلاً) عن (الطبيب) (و لحسابه الخاص)
فانه يعد مرتكباً (لجنحة) فقط .

ويصفى عامة : فان عمليات التعقيم و الإجهاض لا يباح للطبيب القيام بها إلا إذا
كانت ضرورية أو ملائمة لإنقاذ المريض من مرضه أو الوقاية من مناعب صحية
لا يتحملها ، ففي هذه الحالة تعد (أعمال علاجية) و يكون سبب الإعفاء و ممانع
المسئولية هو حالة القوة القاهرة أو الضرورة أما في غيرها هذه الحالات فإنها (لا
تكون محلاً للإباحة) .

و من أحكام النقض :-

- إثبات الحكم توقيع الطاعن الكشف الطبي على المجني عليها و تبينه (حملها) ،
ثم إجراء عملية تفريغ رحمها ، فان ذلك ما يكفي لإبلاغ نفعه إنهاء الحمل قبل
الأوان ، و هو ما يتحقق به الركن المعنوي في جريمة الإسقاط .

(طعن جنائي ٥٦٩٩/٦٢ ق جلسة ١٦/١١/٢٠٠٠)

الفصل الثاني عشر

١٨- ما حكم عمليات نقل الدم :-

بالنسبة لمن يتقل إليه الدم : تعد علاجاً فتكون (مشروعة)

و بالنسبة لمن ينقل منه : فهي كذلك (مشروعة) .

و يمكن القول في خصوص هذا الموضوع :

أن إثبات هذا الفعل لا يؤثر على أداء الجسم لوظيفته على النحو العادي المألوف ،

فإن الرضا به يكون سبباً لإباحته .

الفصل الثالث عشر

١٩- حكم القانون في اجراء الداية أو حلاق الصحة لعمليات ختان الانثى أو طهارة الرجل ؟

ج) انها تشكل جريمة (ممارسة الطب بدون ترخيص) حيث أن المادة الاولى من قانون ١٩٥٤/٤١٥ تقصر ممارسة الختان علي (الاطباء) المقيدين بسجل الأطباء بوزارة الصحة و بجدول نقابة الأطباء .

و من احكام النقص :-

١- من لا يملك مزاولة مهنة الطب يسأل عما بحثته (للغير) من (جروح) و ما اليها باعتباره معتديا علي أساس (العمد) و لا يعفي من العقاب الا عند قيام (حالة ضرورة) بشروطها القانونية . و اذا كان الثابت أن الطاعة الثانية قد عادت المجني عليها باجراء مس لها في عيناها ووضعت لها البنسلين كدواء ، وقامت الطاعة الاولى بعملية حقنها بهذه المادة فانه لأمرأه في أن ما اقترفته الطاعتان من أفعال يعد مزاولة منهنما لمهنة الطب لدخولها في الأعمال التي عرّفتها المادة الاولى من القانون ١٩٥٤/٤١٥ . و لما كانت المتهمتان المذكورتان لا يملكان مزاولة مهنة الطب و لم تكن حالة المجني عليها من (حالات الضرورة) المانعة للعقاب ، فإن الحكم المطعون فيه إذ (دانهما) عن (تهمه مزاولة مهنة الطب) ، وسأل الطاعة الاولى عن (جريمة أحداث جرح عمد) بالمجني عليها يكون قد (طبق القانون علي وجهه الصحيح) . (طعن ٣٧/١٩٢٧ في جلسة ١٩٦٨/٢/٢٠) (طعن ٣٠/١٢٦١ في جلسة ١٩٦٠/١٢/١٣) .

٢- متى كانت جريمة (أحداث الجرح البسيط) ، و (مزاولة مهنة الطب بدون ترخيص) قد وقعنا بفعل واحد - و هو (إجراء عملية الحقن) - وأن تمسحت أوصافه القانونية - فإن ذلك يقتضي (اعتبار) (الجريمة التي عقوبتها أئد) والحكم بعقوبتها دون غيرها طبقا للفقرة الاولى من م ٣٢ عقوبات وهي هنا (عقوبة أحداث الجرح) (طعن ٢٧/٤٨٤ في جلسة ١٩٥٧/٦/٢٥) .

٣- إجراء حلاق للصحة لعملية ختان الانثى - و هو غير مرخص له - نتج عنهما وفاة الانثى بسأل عن (جنابة جرح عمد الضي إلى الموت) .
(طعن ٨/٩٥٩ قى جلسة ١٩٣٨/٢٨٣) .

مؤدى نص المادة الأولى من كل من القانون رقم ١٩٥٤/٤١٥ ، ١٩٥٤/٤٨١ أن حق (القابلة) لا يتعدى (مزاولة مهنة التوليد) ، و أن مباشر غير ها من الأفعال ، و من بينها (عمليات الختان) التي تدخل فى عداد ما ورد بالمادة الأولى سالفه الذكر التي تقتصر فيها على كل من كان طبيباً مقيداً اسمه بسجل الأطباء بوزارة الصحة ، و بجدول نقابة الأطباء البشريين (طعن ٤٤/٢٤٩ قى جلسة ١١ / ٣ / ١٩٧٤) .

كما أن ظاهرة (الختان) إذا ما تم التعرض لها فى إطار تحقيق صحفي أو فيلم تلفزيوني ينشر ، أو يعرض - فى الخارج و يمسى إلى سمعه للدولة فإن ذلك يشكل الجريمة المنصوص عليها ب (م ١٧٨ مكرر ثانياً عقوبات) التي تنص على :

(يعاقب بالحبس مدة تصل إلى (سنتين) كل من منع أو جاز بقصد التوزيع أو العرض صوراً من شأنها إبراز مظاهر غير لائقة و تتحقق هذه الجريمة ولو تم الفعل المكون لها دون الحصول على (مقابل مادي) كما يشكل الجريمة المنصوص عليها (بمادة ٢٦٨ عقوبات) والتي تنص على :

قيام جنحة هناك العرض إذا مس النشر الصحفي أو البث التلفزيوني لعملية الختان (شخص بعينه) و عقوبتها قد تصل إلى الأشغال الشاقة المؤقتة و قد تصل إلى مدة ١٥ سنة إذا كانت المجني عليها لم تبلغ سن ١٦ سنة كاملة .

و من أحكام النقض -

١- هناك العرض هو كل فعل مغل بالحياة يستطيل إلى جسم المجني عليه وعوراته ذكراً أو أنثى وبخاصة عاطفة الحياء عنده ، و لا يشترط لتوافره قانوناً أن يترك أثراً مادياً به ، بل يكفي أن يكشف الجاني عن جزء من جسم المجني عليه بعد من العورات التي يحرم علي صونها وحجبها عن الأنظار و يتحقق الركن

المادي يكشف العورة ، و تخلف رضاء المجني عليه يتحقق به قيام جريمة هناك العرض . و لا اعتداء بالبائع في قيام هذه الجريمة .

(طعن جنائي رقم ٤٥/١٨١١ ق جلسة ١٥/٢/١٩٧٦) .

٢- حق (القابلة) لا يتعدى مزاولة مهنة التوليد دون غيرها من الأفعال و من بينها (عملية الختان) التي تدخل في عداد المادة الأولى ق ١٩٥٤/٤١٥ التي تقتصرها فقط على كل (طبيب) مقيد اسمه بسجل الأطباء بوزارة الصحة و بجدول نقابة الأطباء البشريين . (طعن جنائي رقم ٤٤/٢٤٩ ق جلسة ١١ / ٣ / ١٩٧٤)

٣- سبب أباحه فعل الطبيب (استعمال حق مقرر بالقاتون لحصوله على أجازة علمية قبل مزاولة المهنة) - و بناء عليه فمن لا يملك حق مزاولة مهنة الطب يسأل عما يحدثه بالغير من جروح باعتباره معتدبا على أساس العمد - و لا يعفى من العقاب إلا عند قيام حالة الضرورة بشرطها القانونية . فتمسأل القابلة لأجرائها عملية الختان التي تخرج عن نطاق (الترخيص) المعطى لها او القاصر فقط على مباشرة مهنة التوليد دون غيرها .

(طعن جنائي ٤٤/٢٤٩ ق جلسة ١١/٣/١٩٧٤) .

الفصل الرابع عشر

٢٠- مسؤولية طبيب الأسنان عن التركيبات الصناعية للأسنان :

اتجه القضاء في العصر الحديث إلى اعتبار التزام طبيب الأسنان شاملاً جانبان طبي و فني .

وأن التزامه هو (تحقيق نتيجة مقتضاها سلامة الأسنان وملاءمتها لغم المريض) ، فإذا أصاب الأسنان خلل أو سببت الألم للمريض أو لم تؤدي وظيفتها على الوجه الصحيح ؟ فما مدي مسؤوليته ؟

وقد ذهب القضاء إلى أن التزام طبيب الأسنان بخصوص تركيب الأسنان هو .
التزام بضائية هو وضع طقم الأسنان ، و أن ذلك يفرض عليه التزام بتحقيق نتيجته وهو تقديم بحالة تؤدي معها وظيفتها في هضم الطعام ، فإذا أخل بذلك الالتزام وترتب عليه (حدوث التهابات بالغة التزام (بالتعويض) أما بخصوص العمل العلاجي فالتزامه هو نفس التزام الطبيب البشري (التزام ببذل عناية) فان قصر ، التزام بالتعويض .

أما مسؤوليته عن استخدام الأجهزة : فهو (التزام بسلامة المريض) يسأل إذ ترتب ضرر ناتج عن استخدامها .
و من أحكام النقص :-

١- ق ١٩٤٥/١٤٢ يوجب (مصادره) جميع الأشياء المتعلقة بالمهنة سواء كانت تستخدم في المهنة لازمة أو لازمة لها كأثاث العيادة . فإذا عوقب متهم بالمادة ١/٢٤٢ عقوبات لأنه و هو غير مرخص له في مزاوله مهنة الطب خلع ضررين للمجني عليه فسبب له ورم بالفك - و قضى بمصادرة ما لدي المتهم من قوالب وجبس - فلن الحكم بالمصادرة يكون في محله . (طعن ٢١/١١٨٣ ق جلسة ١٩٥٢/٢/١٨) .

٢- تتلخص وقائع القضية في ذهاب مريض لطبيب أسنان بطلب علاج ضرس نائف و اقتراح خلعه ، وعند خلعه ، خلع ضرس سليم بطريق الخطأ وبقي

المسوس علي حالة ، وظل المريض تحت العلاج مدة سنة ، ثم تقدم المريض للنيابة العامة بالشكوى و قدم الطبيب للمحاكمة أمام محكمة جناح الموسكى فأصدرت حكمها بمعاقبة الطبيب بالغرامة استنادا إلي ما جاء بتقرير الطب الشرعى من أن الضرس المخلوع كان خاليا من أي تسوس و أن الضرس المسوس كان يمكن معالجته بالطريقة المألوفة بالتنظيف ثم الحشو و لم يكن هنالك مبرر لعملية الخلع مطلقا و أن ذلك بعد (خطأ جسيما) .

(محكمة جناح الموسكى قضية رقم ١٢٠٤/١٩٣٦) .

استأنف فقضت محكمة الاستئناف أنه لم يثبت خطأ فنيا من المتهم في خلع الضرس السليم و لا عبره لما جاء بتقرير الطب الشرعى من إمكان معالجة الضرس طالما أن الخلع تم بناء علي طلب المريض نفسه ، و بالتالي فإن الاتهام لا أساس له ، وقضت بإلغاء للحكم الابتدائي و براءة الطبيب المتهم .

(محكمة استئناف القاهرة قضية ٥٩٣٠/١٩٣٦) .

الفصل الخامس عشر

(صور الخطأ الطبي)

٢١-١- مسؤولية الطبيب عن الخطأ في تشخيص المرض :

التزام الطبيب في عمله هو (التزام ببذل عناية) يتمثل في بذل الجهود الصادقة اليقظة التي تتفق و الظروف القائمة و الأصول العلمية الثابتة بهدف شفاء المريض وتحسين حالته الصحية) .

ولأن في الإخلال بذلك بشكل (خطأ طبيا) يترتب عليه (مسؤولية الطبيب) ومعيار ذلك الخطأ (موضوعي) يقاس بسلوكه على سلوك طبيب آخر (مثله) في نفس مستوى . سواء عام أو متخصص أو أستاذ جامعي و هي تخضع للمسئولية التقصيرية إذا تحقق (وجود الخطأ) مهما كان نوعه ففي أو غير ففي ، جسم أم يسير .

وأهم خطأ يقع فيه الطبيب هو مجرد (الخطأ في تشخيص المرض) و لا تتحقق به مسؤولية الطبيب إلا إذا انطوي الخطأ عن جهل و مخالفة للأصول العلمية الثابتة التي يتحتم على كل طبيب الإمام بها و بشرط بذل الجهود الصادقة اليقظة التي يبذلها الطبيب المماثل أو النظرير وجد في ذات الظروف القائمة (استئناف مصر جلسة ١٦/٤/١٩٢١) .

ولا تقوم المسؤولية في حالة كون العرض لا يكشف عن حالة المريض كوجود التهابات يصعب معها معرفة طبيعة الجرح أو مصدره (كمرض السل) في بدايته حيث ينعم المريض بصحة جيدة يصعب معها الشك إصابته به .

كما لا تقوم المسؤولية : إذا ضل المريض الطبيب بإعطاء بيانات غير صحيحة عن مرضه بقصد إخفاء الحقائق الخاصة به من الطبيب المعالج .

وتقوم مسؤولية الطبيب : إذا كان (الخطأ) بشكل جهل واضح بمبادئ الطب الأولية . كما تقوم إذا انطوي الخطأ على (إهمال) واضح لا يتفق مع ما يجري عليه العمل في مثل هذه الحالات و كمثال معرفته للأمراض و السوابق المرضية

والوراثة و شكوى المريض بجانب وسائل أخرى كالسماعة والفحص الميكروسكوبي والأشعة والتحليل .

فلا يعطي من المسؤولية إلا إذا كانت حالة المريض لا تسمح باستعمال تلك الوسائل أو كانت الظروف المحيطة لا تسمح و كمثل وجود المريض في مكان منعزل .

ويلاحظ : أنه ينظر إلي خطأ الطبيب في التشخيص إلي مستوى العلمي وتخصصه ، فخطأ الطبيب الأخصائي أدق من خطأ الممارس العام .

كما يسأل الطبيب عن الخطأ في التشخيص إذا كان راجعا إلي عدم استشارة زملائه الأكثر تخصصا بالنسبة للحالة المعروضة أو أقدم منه و مرت عليهم حالة مماثلة للمعرضة عليه .

ويعفي الطبيب الأخصائي من المسؤولية : إذا أخطأ في تشخيص مرض لا يدخل في دائرة اختصاصه .

٢٢ - ٢ - و تقوم أيضا مسؤولية الطبيب بصدد (كتابة وصفة العلاج) ووصف العلاج ، بإعماله مثلا في اختيار الدواء المناسب ، أو وصفه جرعة العلاج كالطبيب الذي يوصف (الديجوكسين) المقوي لعضلة القلب و (السام في نفس الوقت) حيث أن (جرعة و مدة العلاج) (يجب ألا تزيد عن يومين) ثم يوقف العلاج (يومين أو ثلاثة آخرين) ثم تكرر نفس الجرعة و المدة حتى (يتم الشفاء) نظرا لسميته الشديدة ، فيجب عليه بيان ذلك للمريض ، و كمثل آخر كتابة الدواء للمريض (بخط غير مقروء) فيقوم (الصيدلي) بصرف دواء آخر يترتب عليها (وفاة المريض) .

فإذا قام الطبيب بتقديم الدواء للمريض (بعيادته) فإنه الي جانب التزامه (ببذل العناية) يقوم عليه (التزام آخر بالسلامة) فلا تعطي المريض (دواء ضار أو فاسد) . ولا يجوز للطبيب تركيب دواء لأن ذلك من صميم عمل الصيدلي ولو كانت ثقافته العلمية تمكنه من ذلك .

ومن أحكام النقض في هذا الصدد :

١- إذا قام الطبيب بمزج الدواء بمحلول الطرطير بدلا من الماء المقطر الذي كان ينبغي مزجه بالدواء (كالبنسلين مثلا) فإنه يكون قد (اخطأ) ولو اشترك مع (التمرجي) فيسأل الطبيب في الحالتين لأن (الخطأ المشترك) لا يجب مسؤولية أي من المشتركين فيه ، و لكون الطبيب يجب أن يكون متأكد من الدواء الذي يتناوله المريض ، فإنه تقاص عن الاحتياط له عد ذلك (إهمالا) مخالفنا بذلك قواعد المهنة و تعليماتها فيتحمل وزره .

(طعن جنائي ١٠/٣٣١ ق جلسة ١٩٧٢/٤/٢٠) السنة ٢١ ص ٢٢٦ .

٢- علي الطبيب مراعاة الحد اللازم من الحبطة في وصفه العلاج . فوجب عليه إلا يصف العلاج بطريقة مجردة دون الأخذ في الاعتبار حالة المريض و سنه وقوة مقاومته و بنيته و درجة احتماله للمواد الكيماوية الداخلة في الدواء ومدى حساسيته لها ، فإذا لم يراع ما سبق أو الخطأ في تركيب الدواء بإعطاء المريض جرعة أزيد من اللازم فإنه يسأل في تلك الحالة (محكمة مصر المختلطة جلسة ١٩٢٣/١/٢٦) .

٣- اختيار الطبيب طريقة للعلاج دون أخرى ، لا يمكن أن يؤدي إلي مسؤولية عن طريقة العلاج التي اتبعها مادامت هذه الطريقة صحيحة علميا و متبعة فعلا في علاج المرض ، ومسئولية الطبيب عن خطأ العلاج لا تقوم بصفة مطلقة علي نوع العلاج الذي يختاره إلا إذا ثبت أنه في اختيار العلاج أظهر جهلا بأصول العلم والفن الطبي . (محكمة مصر الابتدائية جلسة ١٩٤٤/١٠/٣) .

٤- من المقرر أن أباحه عمل الطبيب مشروطة : بأن يكون ما يجريه مطابقا للأصول العلمية المقررة ، فإن فرط في إتباع هذه الأصول أو خالفها حقت عليه المسؤولية الجنائية و المدنية متى توافر الضرر بحسب تعمد الفعل و نتيجته أو تقصيره وعدم تحرزه في أداء عمله ليا كانت درجة جسامه الخطأ المستوجب لمسئولية مرتكبة جنائيا و مدنيا و قد قررت أن الطاع قد اخطأ بتصديده لعلاج (الفقق الأربى الأيمن المختق) جراحيا في عيادته الخاصة ، مع عدم قدرته علي

مجاوبة ما صاحب الحالة من غرغرينا بالأمعاء الدقيقة و الخصية رغم علمه مسبقا قبل تدخله جراحيا بأن وجود الغرغرينا أمر متوقع ، الأمر الذي أدى إلى وفاة المريض ، فإن هذا القدر الثابت من الخطأ يكفي وحده لحمل مسؤولية الطاعن جنائيا و مدنيا (. و أيا كانت درجة جسامه الخطأ متي توافر الضرر .

(طعن ٥٣/٢١٥ قى جلسة ١٩٨٤/١/١١) السنة ٣٥ رقم ٥ ص ٣٤ .

٢٣-٣- رفض الطبيب علاج المريض .

فمع أن الطبيب حرا في مزاوله مهنته إلا أن عليه واجب إنساني وأدبي تجاه المرضى و المجتمع تفرضه عليه أصول و مقتضيات مهنته و إلا كان متصفا في استعمال حقه ، إلا أن هذا الالتزام محدد بنطاق معين و في ظروف معينة ، فعليه التزام إذا كان في مكان ناء و بعيد و لم يوجد فيه سواء ، أو وجد المريض في حالة خطره تستدعي التدخل السريع و الفوري من قبل الطبيب المتخصص أو تأخره عن الحضور فتأخرت حالة المريض .

غير أن هناك أحوال له حق الامتناع عن علاج المريض كامتناع المريض عن دفع الأجرة في مواعيدها و لكن هذا مقيد بشرط هو إلا يكون في ظروف غير مناسبة للمريض ، و إلا تحمل الطبيب مسؤولية التخلي عنه إذا ما نشأ عن ذلك ضرر المريض .

إلا أن الطبيب يستطيع دفع المسؤولية بإثبات القوة القاهرة أو الحادث الفجائي كمعطل في المواصلات أو ظروف مرضيه .

ولكن قد يرفض المريض العلاج هنا يشترط لدفع المسؤولية حصول الطبيب (كتابة) على ما ثبت رفض المريض للعلاج أو بقلته في المستشفى إذا ما قرر مغادرتها بعد إجراء الجراحة بفترة قصيرة و كانت حالته تستدعي مكوته بها فترة أطول .

٤- تخلف (رضاء المريض) .

فهذا الشرط يجعل الطبيب مخطئا بتحملة تبعه المخاطر الناشئة عن العلاج و لو لم يرتكب خطأ في عمله . (طبقا م ٦٠ عقوبات) و هنالك حالات لا تحتاج رضاء

المريض كغيبوبة أو نقص أهليه ، فيلزم موافقة نوابه القانونيين أو أقاربه ، وحالة الضرورة التي تستدعي إجراء جراحة لا تتحمل الانتظار ، أو أمر القانون بالتدخل في حالات التطعيم و انتشار الأوبئة .

٢٣- مكرر ١-٤- تركيب جهاز أشعة مؤينة بدون ترخيص (ق ٥٩/١٩٦٠)

١- جريمة إقامة جهاز أشعة مؤينة (قبل) للحصول علي ترخيص . تمامها : بمجرد وقوع الفعل - وهو إقامة الجهاز - دون استلزام (قصد خاص) .

٢- جريمة استعمال الأشعة المؤينة قبل الحصول علي ترخيص . لا يلزم التحدث استقلالاً عن (قصد الاستعمال) . لا ترد (المصادرة) إلا علي جهاز أشعة (سبق ضبطه) .

٣- تحقق (الارتباط) بين جريمتي إقامة جهاز أشعة ، و استعمال أشعة مؤينة قبل الحصول علي ترخيص . و يلزم ضمهما . ليصدر فيهما (حكماً واحداً) . الطعنان ٣٨٥ ، ٤٣/٤٣ في جلسة ١٩٧٣/٦/٤ .

٤- عدم مسؤولية الطبيب الجراح عما يصيب مريضه أثناء إجراء عملية جراحية له نتيجة (لخلل مفاجئ أو عدم كفاءة جهاز يستخدمه) إذا كان ذلك الاستخدام أساسياً وضرورياً في إجراء العملية . وأن (الإصابات) لا تعد نتيجة خطأ أو إهمال من جانب الجراح ، وأن الشخص المسؤول عنها هو (الموظف المكلف بصيانه الأجهزة) . وأنه إذا اتفق الخطأ امتنعت للمسئولية . وقضت (ببراءة الطبيب مما نسب اليه ورفض دعوى التعويض) .

(وكانت النيابة العامة) قد اتهمت الطبيب بالإهمال والرعونة وعدم اتخاذ ما توجبه عليه أصول مهنة الطب من فروض واجبات تقضى بفحص الأجهزة المستخدمة في العملية الجراحية التي اجراها لمريضه فاصيب بحروق نتج عنها حدوث (عاهة مستديمة) بها . وحبت الطبيب ، وأيد (الاستئناف) الحكم مع تعويض المريض مؤقتاً بمبلغ ٥١ جنيه وطعن الطبيب على الحكم الاستئنافي بالنقض ، فقضت محكمة النقض (بقبول الطعن وبرئته من التهمة المنسوبة اليه) واستندت في قضائها الى (تقرير الطب الشرعى) الذى اكد حدوث خلل مفاجئ .

بالجهاز المستخدم فى العمليه وعدم مسؤوليه الجراح عن ذلك . (طعن نفى جنالى
رقم ١٠٦٧٨ / ٦٧ ق)

و يلاحظ فى هذا الصدد :-

أن عبّ أثبات خطأ الطبيب يقع على عاتق (المريض) ، كما أن للمحاكم سلطة
الأخذ (بالقرائن القضائية) ، فإذا كان على الطبيب اتخاذ احتياطات معينة عند
أجراء الجراحة و ترك الجرح عرضه للتلوث كان للمحاكم اعتبار (التلوث)
قرينة على حصول (إهمال من جانب الطبيب) :

الفصل السادس عشر

٢٤- مسؤولية الطبيب المدنية :

المسؤولية المدنية تنقسم قسمين :-

عقدية :- إذا تمت بناء على عقد بين الطبيب و المريض و تتقادم المسؤولية فيها ب ١٥ سنة .

و تقصيريه : في أحوال الخدمات المجانية ، و تدخل الطبيب في الطريق بخير دعوه المريض ، و الطبيب الذي يعمل في مستشفى عام .

كذلك المستشفيات الخاصة إذا لم يكن الطبيب هو (صاحبها) الذي تم الاتفاق معه ، فان المسؤولية تكون (تقصيره) و للمريض حق الرجوع على صاحب المسؤولية وفقا (للمسؤولية التقصيرية) باعتبار مسئولا عن أعمال تابعة غير المشروعة . فإذا تم الاتفاق بين أهل المريض و المتبوع صاحب المستشفى والطبيب تضمن الاتفاق (اشتراطا لمصلحة الغير) ورجع المريض على الاثنين المتبوع و التابع طبقا لأحكام المسؤولية العقدية .

و أهمية التفريق بين المسئوليتين أن كل منهما يرتب أثارا هي :-

١- التقادم : فالمسؤولية العقدية تتقادم ب ١٥ سنة ، بينما التقصيرية تتقادم ب ٣ سنوات .

٢- تقدير التعويض :- ينظر في (العقدية) إلى الأضرار المباشرة المتوقعة ، بينما ينظر في (التقصيرية) إلى الأضرار المتوقعة أثناء ارتكاب الفعل الضار والأضرار غير المتوقعة .

٣- الإثبات : في (العقدية) لا يجوز إثبات غير الثابت بالكتابة إلا بالكتابة إذا زالت قيمة الأضرار عن عشرة آلاف جنيه ، بينما في (التقصيرية) يجوز الإثبات بكافة الطرق باعتبار الفعل (واقعة مادية) .

٤- في الإعفاء من المسؤولية :- يجوز في المسؤولية العقدية الاتفاق على الإعفاء من المسؤولية ، بينما يقع هذا الاتفاق (باطلا بطلانا مطلقا) في المسؤولية التصديرية لتعلقها (بالنظام العام) .

٥- التضامن : لا يجوز في (المسؤولية العقدية) التضامن إلا بالاتفاق أو بموجب نص قانوني ، أما في (المسؤولية التصديرية) فتكون تضامنية بحكم القانون .

٦- الإعذار : في العقدية يلزم إعدار المدين قبل مطالبته بالتعويض و قد تقوم صحيفة الدعوى مقام الأعذار .

بينما في المسؤولية التصديرية لا محل للإعذار .

الأهلية : (المسؤولية العقدية) تتطلب (الأهلية) عند التعاقد و أن زالت بعده ، بينما يكفي في (المسؤولية التصديرية) (التمييز) .

٢٤- مكرر - مسؤولية الطبيب بوجه عام :

التزام الطبيب الأصل فيه أنه التزام (ببذل عناية) و ليس بتحقيق غاية يتمثل في اليقظة و بذل المجهود الصادق بما يتفق و الأصول العلمية الثابتة بهدف شفاء المريض أو تحسين حالته ، و أن الإخلال بذلك (خطأ) يربط مسؤوليته ، فيسأل عن كل تقصير في مسلكه الطبي لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني ووجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول ، و يسأل عن خطأه العادي مهما كانت درجة جسامته (طعن ٣٦/٤٦٤ ق جلسة ١٩٧١/١٢/٢١) .

(طعن ٣٥/١١١ ق جلسة ١٩٦٩/٦/٢٦) .

وأن إباحه عمل الطبيب مشروطة : بأن يكون ما يجريه مطابقا للأصول العلمية المقررة فإن فرط في إتباعها أو خالفها حقت عليه المسؤولية الجنائية بحسب (تعمد) الفعل و نتيجته أو تقصيره ، و عدم تحرزه في أداء عمله (طعن ٤٢/١٥٦٦ ق جلسة ١٩٧٣/٢/١١) (طعن ٣٧/١٩٢٠ ق جلسة ١٩٦٨/١/٨) (طعن ٢٨/١٣٣٢ ق جلسة ١٩٥٩/١/٢٧)

إلا أنه استثناء (يلزم بتحقيق نتيجة) تتمثل في سلامة المريض حال (استعمال الأجهزة) فيسأل عن الوفاة الناتجة عن الانفجار الناجم عن شرارة متطايرة من جهاز التخدير ، أو كسر أبرة المرنجة بالعضل وتتنوع مسئولية الطبيب :-

فإذا كان فعله الخطأ (عمدا) ترتب عليه الوفاة أو عاهة مستديمة ، ونستج عن إهمال أو رعونة و عدم احتراز أو مراعاة القوانين و اللوائح (يسأل جنائيا) بما يتناسب مع الفعل الذي ارتكبه ، و يخضع فعله لتكليف النيابة العامة للواقعة محل المسائلة ، وكان ذلك راجع إلى تطوع الطبيب بالعلاج لو كان العلاج مفروضا علي المريض ، كما يسأل (مدنيا) (بالتعويض) عما لحقه من أضرار مادية أو أدبية من جراء ذلك الفعل الخاطي ، و كان ذلك راجع إلى علاج المريض بناء علي طلبه و اختياره ، وقد يرفع الجاني دعوى مدنية عن ذلك الحادث ، لو ينتظر صدور حكم جنائي نهائي ليرفع بموجبه دعوى مدنية بالتعويض مستندا إلى ذلك الحكم الجنائي و مرفقا صورة رسمية منه بالدعوى المدنية .

٢٥- و يدور التساؤل عن مدى حجية الحكم الجنائي أمام المحكمة المدنية ؟ وماذا لو قضى ببراءة الطبيب ؟ .

و الجواب : مفاد المواد ٤٥٦ إجراءات جنائية و م ١٠٢ اثبات ، أن الحكم الجنائي تكون له (حجيته) في الدعوى المدنية أمام المحاكم المدنية ، كلما كان قد فصل فصلا لازما في وقوع الفعل المكون للأساس المشترك من الدعويين الجنائية والمدنية ، و في الوصف القانوني لهذا الفصل و نسبته إلى فاعله . فإذا فصلت المحكمة الجنائية في هذه الأمور ، فإنه يستع علي المحاكم المدنية أن تعيد بحثها من جديد ، و يجب عليها أن تعتبرها و تلتزمها في بحث الحقوق المدنية المتصلة بها كي لا يكون حكمها مخالفا للحكم الجنائي السابق له .

فإذا صدر الحكم الجنائي بالإدانة ، فإنه يكون ملزما للقاضي المدني ، فلا يكون أمامه سوي البحث في تقدير قيمة التعويض عن الضرر الناجم عن هذه الجريمة ، فهو له حجية بخصوص عناصر المسئولية المدنية من خطأ و ضرر و علاقة السببية بينهما ، أما إذا صدر الحكم الجنائي (بالبراءة) : لعدم توافر (ركن

(الخطأ) في جانب الطبيب ، فيجوز امام القاضي المدني فيمتنع عليه مخالفة وترفض دعوى المجني عليه وذوية بالتعويض علي هذا الأساس سالف الذكر فإذا صدر الحكم الجنائي بالبراءة باعتبار الفعل غير معاقب عليه جنائياً فلا يكون لذلك الحكم (حجية) أمام القاضي المدني - و لكن ليس معنى تجرد ذلك الفعل من وصف (الجريمة) انقضاء المسؤولية عنه (بالتعويض) ، فمن الممكن قيام المسؤولية علي أساس آخر وكمثال مسؤوليته عن الأدوات المستخدمة في علاج المريض و عن كونها غير معقمة أدت إلي إصابة المريض بالتهاب كبدي و باثي ، فالتعويض هنا يقوم علي أساس (خطأ مفترض) أو فكرة (تحمل المخاطر) فالحكم الجنائي لم يفصل في الأساس المشترك بين الدعويين الجنائية و المدنية لأن قوام الأولي (خطأ جنائي واجب الإثبات ، بينما قوام الثانية (خطأ مفترض) في حق الطبيب بعدم مراعاة الاصول العلمية و القواعد المستقرة و الاحتياط والتحرز و عدم الإهمال .

فنتحقق المسؤولية و لو لم يقع خطأ من الطبيب في إجراء الجراحة مثلاً فالمسؤولية ناشئة عن (الشيء) و (الأداة المستخدمة في الجراحة) و كونها غير معقمة وليست ناشئة عن (تعمد) (الفعل) و أحداث القتل أو الوفاة أو الإصابة الخطأ مثلاً . فبسيان تعقيم أدوات الجراحة لا يعفي الجراح من المسؤولية .

٢٦- المسؤولية التأديبية للطبيب :

كما قد يسأل الطبيب تأديبياً بحسب ما إذا كان يعمل لدي جهة حكومية أو إدارية ، أو صاحب عيادة فيخضع لمجلس تأديب نقابة الأطباء حيث يكون في الحالة الأولى للجهة أن تعامله طبقاً لقانون العاملين سواء منها ما ارتكبه بمناسبة العمل ، أو خارج نطاقه إذا كان له تأثير علي العمل ، وفي الحالة الثانية ترقع النقابة عليه الجزاء طبقاً لقانون نقابة الأطباء .

يلاحظ : أن للحكم الجنائي النهائي البات ، (حجية) أمام (القضاء الإداري أو التأديبي) بالنسبة للفعل المكون للأساس المشترك في الدعويين و في الوصف القانوني لذلك الفعل وفي إدانة الطبيب ، فيمنع عليها إعادة البحث من جديد فإذا

صدر حكم جنائي بالبراءة استنادا إلى انتفاء الوجود المادي للوقائع المنسوبة إليه التزمت جهة الإدارة هذا الحكم .

ولكن ليس معنى (البراءة) امتناع جهة الإدارة عن (معاملة الطبيب) فان كان الفعل المرتكب (لا يشكل جريمة) فقد تعاقبه باعتباره (مخالفة إدارية) مناطها الخروج على مقتضيات الواجب الوظيفي أو بالنسبة للبراءة للمؤسسة على عدم كفاية الأدلة أو البطلان في الإجراءات أو الإدارية مع وقف التنفيذ أو صدور عفو شامل عن العقوبة ، فان ذلك لا يعفي من المسؤولية التأديبية لاختلافها في الطبيعة والأركان والأساس في مجال التطبيق ، عن الجريمة الجنائية فيجوز الجمع بين المسئوليتين دون أن يعد ذلك (ازدوجا) .

٢٧- مسؤولية الطبيب عن نقل المريض الي مستشفى آخر قبل إحالته للقسم المختص ؟

التزام الطبيب (التزام ببذل عناية) .

فإذا أمر بنقل مريض من مستشفى إلى آخر قبل إحالته (للقسم المختص) لفحصه - وادي ذلك إلى (التعجيل بوفاة المريض) يكون قد ارتكب (خطأ) لا يعفيه منه التعلل بعدم ضرورة التدخل الجراحي ، لان ذلك لم يكن يمنع إحالة المريض إلى القسم المختص بفحصه و علاجه ، و تأجيل نقله إلى مستشفى آخر إلى (وقت ملائم لحالته الصحية) . (طعن ٣١/٣٨١ في جلسة ١٩٦٦/٣/٢٢) .

س) هل يحق للمريض طلب تعويض عن (خطأ) الطبيب ؟

ج) نعم إذا خالف الأصول الطبية أو تجاوزها بحسب نعمده الفعل و نتيجته أو تقصيره و عدم تحرزه في أداء عمله (طعن ٣٧/١٩٢٠ في جلسة ١٩٦٨/٢/٨) (طعن ٤٢/١٥٦٦ في جلسة ١٩٧٣/٢/١١) .

والتعويض يقدر (بقدر الضرر) و هذا متروك أمره لتقدير المحكمة ، أما عناصر التعويض فتشمل ما لحق المريض من خسارة و ما فاتته من كسب إلى جانب (الأضرار الأدبية) . ويؤخذ في التقدير (بالضرر المباشر) . ويراعى في

تقدير التعويض : (الظروف الملاييسه للمريض (م - ١٧٠ مطلق) وحالته الجسيمه والصحيه وظروفه المائليه والمهنيه وحالته الماليه .

ومسئولية الطبيب الذي اختاره المريض أو نائبه للعلاج (عقديه) وهو ولن كان لا يلزم بمقتضى هذا العقد بالشفا لان التزامه ليس التزام بتحقيق نتيجة و إنما هو (التزام ببذل غاية) مناطها بذل الجهود اليقظة المتفقه مع تقاليد المهنة و الأصول المستقرة في عالم الطب ، فيسأل عن كل تقصير في مسئلة الطبى لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني وجد في نفس الظروف الخارجيه التي أحاطت بالطبيب المسئول فإذا انحرف عن أداء هذا الواجب عد انحرفه (خطأ) يستوجب مسئوليته عن الضرر الذي يلحق بالمريض . (طعن ٣٥/١١١ في جلسة ١٩٦٩/٦/٢٦) . (طعن ٥٨/٥٧٢ في جلسة ١٩٨٩/٣/١٦) .

كما يسأل إذا أجري الجراحة بدون رضاء المريض .

كما يسأل إذا لم يكن الغرض من عمله سوي (الانتقام) وليس العلاج .

كما يسأل عن الإهمال و الرعونة و عدم التحرز و عدم مراعاة القوانين و اللوائح .
ويلاحظ : أن مسئولية الطبيب تتأرجح بين المسئولية العقديه أو التصديرية بحسب اختيار المريض له أو أن علاجه للمريض قد تم بدون رضاء المريض فإذا كان العلاج برضاء المريض كانت المسئولية (عقديه) و التزامه (التزام ببذل غاية) ، الا أن العناية المطلوبة منه تقتضي بذل جهد صادق يقظ يتفق مع الأصول المستقرة في عالم الطب ، فيسأل الطبيب عن كل تقصير في مسئلة الطبى لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني وجد في نفس الظروف الخارجيه التي أحاطت بالطبيب المسئول . (طعن ٣٥ / ١١١ في جلسة ١٩٦٩ / ٦ / ٢٦) .

كما يسأل عن خطئه العادي في جميع الأحوال أيا كانت جسامته ، و سواء كان ماديا أم مهنيا حتى و لو كان يسيرا . (طعن مئني ٣٦/٤٦٤ في جلسة ١٩٧١/١٢/٢١) (طعن ٢٨/١٣٣٢ في جلسة ١٩٥٩/١/٢٧) المنة ١٠ رقم ٢٣ ص ٩١ (طعن ٤٠/٣٣١ في جلسة ١٩٧٠/٤/٢٠) المنة ٢١ رقم ١٤٨ ص ٦٢٦ .

والفقه الحديث يرى أن التزام الطبيب هو (التزام ببذل عناية) فلا يكون الطبيب مخلاً إلا إذا ارتكب في بذل العناية المطلوبة (تقصير) يقع علي المريض لقامة الدليل عليه سواء كان مصدر الالتزام (عقداً) حال (المسؤولية العقدية) أم (القانون) حال (المسؤولية التقصيرية) بأن يقيم الدليل علي أن الطبيب الذي أصابه بالضرر قد أتى (إهمالاً أو عدم احتياط في علاجه) سواء كان المدعي (عميلاً) يسأله عن إخلاله بالمعقد القائم معه ، أم (غير عميل) يطالبه علي أساس (عمل غير مشروع) ، بنسبة إليه لأن التزام الطبيب في الحالتين محله (بذل عناية معينة) (م ٢١١ مدني) و يظهر هذا الخطأ بتقدير سلوك الطبيب ومقارنته بسلوك الشخص العادي ، فمعيار الوفاء بهذا الالتزام ببذل العناية هو (قدر الوفاء بها) .

و من أحكام النقض :-

مسئولية الطبيب الذي اختاره المريض أو نائبه لعلاجهِ هي (مسؤولية عقدية) وهو (التزام ببذل عناية) إلا أن العناية المطلوبة منه تفترض أن يبذل لمريضه جهوداً صادقة بقطعة تتفق في غير الظروف الاستثنائية - مع الأصول المستقرة في علم الطب ، فيسأل عن كل تقصير في مسئلة الطبي لا يقع من طبيب يقط في مستواه المهني ، وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول وجراح التجميل .

وجراح التجميل و أن كان لا يضمن نجاح العملية التي يجريها إلا أن العناية المطلوبة منه (أكثر منها) في أحوال الجراحة الأخرى لأن المقصود منها ليس شفاء المريض من عله ، وإنما إصلاح تشوية لا يعرض حياته لأي خطر وأن مسؤولية الطبيب الذي اختاره المريض أو نائبه لعلاجهِ تكون (عقدية) (طعن ٣٥/١١١ في جلسة ١٩٦٩/٦/٢٦) السنة ٢٠ ص ١٠٧٥ .

الفصل السابع عشر

٢٩- أركان المسؤولية المدنية عن خطأ الطبيب الذي ترتب عليه ضرر

للمريض أو أسرته :

تدور المسؤولية حول (الخطأ - و الضرر - و علاقة السببية بينهما) .

و قد استقر قضاء النقض علي :

أن مسؤولية الطبيب تكون (عقدية) إذا قام الطبيب بالعلاج بناء علي اختيار المريض له و طلبه بنفسه ، أو عن طريق نائبه إذا كان المريض عديم التمييز .

وتكون (تقصيرية) : إذا كانت اللوائح تفرضه علي المريض و مثاله حالة العلاج بالمستشفى العام .

لأنه لا يمكن القول في هذه الحالة بأن المريض قد اختار الطبيب لعلاجهِ حتى تقوم بينهما (علاقة عقدية) .

وتكون المسؤولية (تقصيرية) كذلك : إذا تطوع الطبيب للعلاج من نفسه ، أو امتنع عن العلاج .

التزام الطبيب :

القاعدة و الأصل إنها التزام (ببذل عناية) يتجلى في بذل الجهود الصادقة واليقظة التي تتفق و الظروف القائمة و الأصول العلمية للتبئة بهدف شفاء المريض وتحسين حالته الصحية - و لو ساءت حالة المريض - مادام أنه لم يقع منه (خطأ) يمكن أن تترتب عليه مسؤوليته يتمثل في تقصير من جانبه (طعن ٣٥/١١١ ق جلسة ١٩٦٩/٦/٢٦) إلا أن هناك حالات استثنائية تجعل التزام الطبيب التزام بتحقيق نتيجة : تتمثل في (سلامة المريض) و ليس معنى ذلك شفاء المريض - بل هو عدم تعرضه لأذى من جراء استعمال الأدوات و الأجهزة و ما يعطيه من أدوية ، و الا ينقل اليه مرض نتيجة العدوي من المكان - أو نقل دم يحوي فيروس C المسبب لالتهاب الكبد الوبائي - و التعرض للالتهابات نتيجة زيادة التعرض للأشعة - أو الحروق نتيجة الكي الكهربائي .

وفيما يلي تطبيقات قضائية :

٣٠- أولا : الركن الأول (الخطأ) :-

هو اخلال بالتزام وارد بالعقد في المسؤولية العقدية ، و بواجب قانوني في المسؤولية التقصيرية ، و يجب أن يكون غير مشروع و يشترط في المسؤولية التقصيرية أن يصدر الفعل من شخص مميز على الأكل . و هذا الخطأ معياره مسلك الرجل العادي (السواد ١٩٢ ، ٢١١ ، ١/٥٨٣ ، ١/٦٤١ ، ٧٠٤ ، ٧٢٠ ، مدني) في الذكاء و التبصر والعناية .

وهل لو وجد في نفس ظروف الجاني سبيلك التصرف الحاصل من الجاني وسبب ضرر أم لا و هذا التكيف (مسألة قانونية) تخضع لرقابة محكمة النقض بمراعاة الحالة الشخصية للجاني وظروف الحادث من مكان و زمان و كذلك السن والخبرة والتخصص .

ومن أحكام النقض في هذا الصدد :-

١- اذا عرض الحكم لبيان (ركن الخطأ) المسند الي المتهم الثاني (طبيب) بقوله أنه طلب إلى (الممرضة والتمرجي) أن تقدم له (بجنا موضعيا بنسبة ١%) دون أن يعين هذا المخدر و دون أن يطلع علي اللزاجة التي وضع فيها ليتحقق مما إذا كان هو (المخدر) الذي يريد أو غيره ، و من أن الكمية التي حقنت بها المجني عليها تفوق أكثر من ضعف الكمية المسموح بها ، و من أنه قبل أن يجري عملية جراحية قد تستغرق ساعة فأكثر دون أن تمتعين بطبيب خاص بالمخدر ليتفرغ هو إلي مباشرة العملية ، و من أن الحادث وقع نتيجة مباشرة لإهماله وعدم تحرزه ، بأن حقن المجني عليها بمحلول (البوتوكولين بنسبة ١%) وهي تزيد عشرات المرات عن النسبة المسموح بها (قسمت و ملقت) ، فلان ما أورده الحكم من أدلة علي ثبوت (خطأ للطاعة) من شأنه أن يؤدي إلي ما رتبته عليها ، أما ما يقوله المتهم من أن عمله في (مستشفى عام) قائم علي (نظام التقسيم والتخصيص) بعفيه من أن يستوثق من نوع المخدر و صلاحيته ، وأنه مادام ذلك

المخدر قد أعد من موظف فني مختص وأودع غرفة العمليات ، فانه في حل من استعماله دون أي بحث .

هذا الدفاع من جانب المتهم وهو دفاع موضوعي لا تلزم المحكمة بالرد عليه ، بل أن الرد عليه مستفاد من أدلة الثبوت التي أوردها المحكمة - على خطأ المتهم وأسست عليه أدلته ، و هو ما أولته المحكمة - بحق على انه خطأ طبي وتقصير من جانب المتهم لم يقع من طبيب يقظ يوجد في - نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول بما يفيد أنه و قد أحل محل أخصائي التخدير ، فانه يتحمل التزاماته ومنها الاستيثاق من نوع المخدر (طعن ٢٨/١٣٣٢ في جلسة ١٩٥٩/١/٢٧) .

٢- اذا كانت محكمة الموضوع - قد قدرت أن الطاعن قد أخطأ بقيامه بإجراء الجراحة في العينين معا و في وقت واحد مع عدم الحاجة إلى الإمراع في إجراء الجراحة و في ظل الظروف و الملابس المشار إليها في (التقارير الفنية) - وهو أخصائي - و دون اتخاذ كافة الاحتياطات التامة لتأمين نتائجها ، و التزام الحيلة الواجبة التي تتناسب وطبيعة الأسلوب الذي اختاره يعرض المريض بذلك لحدوث المضاعفات السيئة في العينين معا في وقت واحد ، الأمر الذي انتهى إلى فقد ابصارهما بصفه كلية ، فان هذا القدر الثابت من الخطأ يكفى وحده لحمل مسئولية الطاعن جنائيا و مدنيا) . (طعن ٤٢/١٥٦٦ في جلسة ١٩٧٣/٢/١١) .

٣- خطأ المجني عليه لا يسقط مسؤولية المتهم مادام أن الخطأ لم يترتب عليه انتقاء الأركان القانونية لجريمة القتل الخطأ المنسوبة للمتهم .

(طعن ٤٩/٦٥٢ في جلسة ١٩٧٩/١٢/١٩) .

٣١- ثانيا : الركن الثاني (الضرر) .

١- الحكم بالتعويض عن (الضرر المادي) شرطه : العبرة في تحقق الضرر المادي للمدعي نتيجة وفاة آخر هو ثبوت أن المجني عليه كان يعوله فعلا وقت وفاته علي نحو مستمر و دائم و أن فرصة الاستمرار علي ذلك كانت (محققة) . وعندئذ يقدر القاضي ما ضاع علي المضرور من فرصة بقدر عائلة و يقضي له

بالتعويض علي هذا الأساس ، أما مجرد احتمال وقوع الضرر في (المستقبل) فلا يكفي للحكم بالتعويض . (طعن مدني ٤٢/٣٦٢ ق جلسة ١٥/٣/١٩٧٦) (طعن ٤٩/٤٩٤ ق جلسة ١٧/٣/١٩٨١) .

أما الضرر المستقبل المحقق الوقوع فـلمـمـضـرـر طلب التعويض عنه ، إغفال الحكم المطعون فيه مناقشة ذلك (قصور) . (طعن ٤٢/٤٨٥ ق جلسة ٨/٢/١٩٧٧) .

٢- مفاد نص المادة ٢٢٢ مدني أن الحق في التعويض عن (الضرر الألبسي) مقصور علي المضرور نفسه فلا ينقل إلي غيره إلا أن يكون هنالك اتفاق بين المضرور و المسئول بشأن التعويض من حيث عبئه و مقداره أو أن يكون المضرور قد رفع الدعوى فعلا أمام القضاء مطالباً بالتعويض ، أما (الضرر الألبسي) الذي أصاب نوي المتوفى فلا يجوز الحكم بالتعويض عنه إلا للزواج والأقارب حتى الدرجة الثانية . (طعن ٤١/٧٨ ق جلسة ٤/١/١٩٧٥) (طعن ٤٣/٧٠٣ ق جلسة ١/٤/١٩٨١) .

وأنه إذا كان الضرر الذي تسبب فيه الطبيب لمريضه (متغيراً) ، أو لا يتمسر تعيين مداه تعييناً نهائياً ، وقت النطق بالحكم ، فإن (م ١٧٠ مدني) تنص علي أن للقاضي أن يحتفظ بالحق في أن يطالب خلال مدة معينة بإعادة النظر في التقدير ، أما إذا كان الضرر متغيراً ، فإنه يجب علي القاضي في هذه الحالة النظر إلي الضرر ، لا كما كان عندما وقع ، و أنما إلي ما صار إليه عند الحكم مراعيًا التغيير في قيمته بارتفاع ثمن النقد أو انخفاضه ، و بزيادة أسعار المواد اللازمة لأصلاح الضرر أو نقصها .

ثالثاً : الركن الثالث علاقة السببية بين الخطأ و الضرر :

ويلزم في المسؤولية التقصيرية توافر السبب المنتج الفعال دون السبب العارض .

و من أحكام النقض :-

١- ركن السببية في المسؤولية التقصيرية لا يقوم إلا علي (السبب المنتج الفعال) المحدث للضرر دون السبب العارض الذي ليس من شأنه بطبيعته أحداث مثل هذا

الضرر مهما كان قد أسهم مصادفة في إحداثه بأن كلن مقتربنا بالسبب المنتج . لما كان ذلك وكان السبب المنتج الفعال في وفاة ابن المطعون ضدها هو إشعاله النار في نفسه عمدا . أما إهمال تابعي الطاعن في حراسته فلم يكن سوي سببا عارضا ليس من شأنه بطبيعته أحداث مثل هذا الضرر . و من ثم لا يتوافر به ركن المسؤولية موضع دعوى المطعون ضدهما ولا يعتبر أساس لها .
(طعن ٥١/١٢٤٧ في جلسة ١٩٨٢/٦/٢٤) .

٢- علاقة السببية (علاقة مادية) تبدأ بفعل المتسبب و ترتبط من الناحية المعنوية بما يجب عليه أن يتوقعه من النتائج المألوفة لفعله العمدى أو خروجه فيما يرتكبه بخطئه عن دائرة التبصر بالعواقب العادية لسلوكه و التصون من أن يلحق عمله ضررا بالغير . توافر علاقة السببية إذا عول الحكم في إثباتها على ما ورد بتقدير التشريح من أن استعمال المخدر بالنسبة التي حضر بها و بالقدر المستعمل في تخدير المجنى عليها جاء مخالفا للتعاليم الطبية وأدى الى حصول وفاة المريضة بعد دقائق من حقنها بالمحلول نتيجة الأثر السام للمخدر بالتركيز و بالكمية التي حقنت بها .

لا ينفي هذه العلاقة ما قاله الحكم عن عدم لزوم بحث حماسية المجنى عليها أن (الوفاة) (كانت متوقعة) . بعد أن انتهت المحكمة إلى الأخذ بما جاء (بتقرير الصفة التشريحية) . (طعن جنائي ٢٨/١٣٣٢ في جلسة ١٩٥٩/١/٢٧) .

الفصل الثامن عشر

٣٣- الاعفاء من المسؤولية

١- اثبات السبب الأجنبي :- (م ٣٧٣ مدني)

ينفي قرينة توافر علاقة السببية بين الخطأ و الضرر في المسؤولية التقصيرية (م ١٦٥ مدني) و هي الحادث الفجائي أو القوة القاهرة أو خطأ المضرور أو خطأ الغير ، و يؤدي الى انقضاء التزام المدين في المسؤولية العقدية فلا يكون هناك محل للتعويض في الحالتين (طعن ٤١/٤٢٣ ق جلسة ١٩٧٦/١/٢٩) .

٣٤- حالاته - أولا : استغراق خطأ المضرور خطأ المسئول :

ومن أحكام النقض :-

الأصل أن (خطأ المضرور) لا يرفع مسؤولية المسئول و إنما يخفها ، و لا يعني المسئول استثناء من هذا الأصل الا اذا تبين من ظروف الحادث ان خطأ المضرور هو العامل الاول في أحداث الضرر الذي أصابه و أنه بلغ من الجسامة درجة بحيث يستغرق خطأ المسئول .

(طعن ٣٧/١٩٩٥ ق جلسة ١٩٦٨/١/٢٩) .

والخطأ المشترك لا يسقط مسؤولية أي من المشاركين فيه ، لأن استيثاق الطبيب من كفة الدواء الذي يعطيه للمريض ، و عدم بذله العناية له ، و تقاعسه عن تحربة و التحزر فيه ، و الاحتياط له (إهمال) يخالف كل قواعد المهنة و تعاليمها - وعليه أن يتحمل وزره . و أن التعجيل بالموت (مرادف) لإحداثه في توافر علاقة السببية ووجوب المسؤولية . و لا يصلح ما استندت إليه المحكمة من إرهاب الطبيب بكثرة العمل مبررا لإعفائه من العقوبة ، و إن صلح ظرفا لتخفيفها . وبالتالي فإن الحكم المطعون فيه يكون (معيبا) بما يستوجب نقضه (طعن جنائي ٤٠/٣٣١ ق جلسة ١٩٧٠/٤/٢٠) و أن (تعدد الأخطاء الموجبة لوقوع الحادث) يوجب مساءلة كل من أسهم فيه ليا كان قدر الخطأ المنسوب إليه (طعن نقض جنائي ٣٧/١٩٨١ ق جلسة ١٩٦٨/١/٢٢) .

ثانيا : استغراق خطأ الغير خطأ الجاني:

و من أحكام النقض :-

- من المقرر أن رابطة السببية كركن من أركان جريمة القتل الخطأ تتطلب إسناد القضية إلى (خطأ الجاني) و مساعلته عنها طالما كانت تتفق مع المسير المعادي للأمر و أن (خطأ الغير) و منهم (المجنى عليه) يقطع رابطة السببية متى استغرق خطأ الجاني و كان كافيا بذاته لإحداث النتيجة (طعن نقض جنائي ٣٩/٩١١ في جلسة ١٧/١١/١٩٦٩) .

ثالثا القوة القاهرة :-

ومن أحكام النقض :

- مفاد نص (م ١٦٥ مدني) أن القوة القاهرة تكون حربا أو زلزالا أو حريقا ، كما قد تكون أمرا إداريا واجب التنفيذ شرط : أن يتوافر فيهما استحالة التوقع واستحالة الدفع . و ينقضي بها التزام المدين من المسؤولية العقدية ، و تنتفي بها علاقة السببية بين الخطأ و الضرر في المسؤولية التقصيرية ، فلا يكون هناك محل التعويض في الحالتين (طعن مدني ٤٢٣/٤١ في جلسة ٢٩/١/١٩٧٦) وهذان الشرطان يستمدان من واقع الدعوى الذي تستقل (محكمة الموضوع) بتحصيل فهمه من أوراقها . (طعن مدني ٩٧٩/٤٧ في جلسة ٢٧/٣/١٩٨٠) .

٢- حالة الضرورة :- (م ٦١ عقوبات ، م ١٦٨ مدني) بشروطها :-

١- خطر حال يهدد النفس .

٢- مصدره أجنبي عن المسؤول .

٣- أن يكون الخطر المراد تفاديه أشد من الخطر الحاصل .

٣٥- العقوبة

- جريمتي إحداث الجرح ، و مزاوله مهنة الطب بدون ترخيص (بفعل واحد) وجوب اعتبار الجريمة الأشد و الحكم بعقوبتها دون غيرها (طبقا م ٣٢ عقوبات)

وهي هنا (عقوبة إحداث الجرح) . (طعن جنائي ٢٧/٤٨٤ في جلسة ١٩٥٦/٦/٢٥) .

٣٦- الى جانب (العقوبة التكميلية) وهي (المصادرة) و من أحكام النقض :
يوجب ق ١٩٤٥/١٤٢ (مصادرة) جميع الأشياء المتعلقة بالمهنة سواء كانت
تستخدم في ذات المهنة أو كانت لازمة لها (ككثاث العيادة) ، و إذا فإذا عوقب
المتهم بموجب (م ١/٢٤٢ عقوبات) لأنه و هو غير مرخص له في مزاوله مهنة
الطب خلق ضررين للمجني عليه فسيبب له بذلك (وربما بالفك) و قضى بمصادرة
ما عند المتهم من قوالب و جبس ، فان الحكم بالمصادرة يكون في محله .
(طعن ٢١/١٨٣ في جلسة ١٩٥٢/٢/١٨) .

الفصل التاسع عشر

٣٧ أ- أسباب الإباحة و موانع العقاب :

لما كان من المقرر أن إباحة عمل الطبيب مشروط : بأن يكون ما يجريه مطابقا للأصول العلمية المقررة ، و داخله في تخصصه ، فإذا فرط في اتباع هذه الأصول أو خالفها حقت عليه (المسؤولية الجنائية) بحسب تعمد الفعل و نتيجته أو تقصيره وعدم تحرزه في أداء عمله ، و كان ما أثبتته الحكم من عناصر الخطأ التي وقعت من الطاعن، تكفي لحمل مسؤوليته جنائيا و مدنيا ، فإن ما ينعاه الطاعن من تناقص التقرير ومن أخطاءه ، وما ساقه من فروض أدت لوفاة المجني عليها - وفصور الحكم في بيان واقعة الدعوى وظروفها و أركان الجريمة و أدلتها وعدم استظهاره ركن الخطأ ورابطة السببية يكون غير سديد . لما كان ذلك و كان من المقرر أن الخطأ المباشر وغير المباشر سواء في ترتيب مسؤولية مرتكبته عن (القتل الخطأ) ، و كان الحكم قد دلل على أن وفاة المجني عليها كانت نتيجة خطأ الطاعن وذلك بما نقله عن تقديري مفتش الصحة والطب الشرعي - علي السيق المتقدم - فإن ما يبرره الطاعن بشأن التقرير الاستشاري و أن الوفاة حدثت نتيجة لحساسيتها لعقار الانترفال و هو ما لا يمكن للطبيب التكهّن به - فذلك لا محل له طالما ثبت أن الطاعن غير متخصص بأعمال التخدير التي مارسها وهو غير ممارس بها . (طعن جنائي ٦٦/٦٩٤٤ في جلسة ٢٥/٣/٢٠٠٤)

٣٨ ب - موانع المسؤولية (م ٦١ عقوبات) :

٣٨- أسبابه : حدد المشرع أربع أسباب لقيام موانع المسؤولية هي :-

- (١) الإكراه و حالة الضرورة (م ٦١ عقوبات) .
- (٢) الجنون (م ٦٢ عقوبات) .
- (٣) الغيبوبة الناشئة عن تعاطي المواد المخدرة و المسكرة (م ٦٢ عقوبات)
- (٤) عدم التمييز لحدائثة السن (م ٦٤ عقوبات) .

ونقصر الحديث في موضوعنا هذا على (حالة الضرورة) فقط . و يلاحظ هنا أن مانع المسؤولية :

(١) (شخصي) قاصر علي من توافر فيه من الجناة ، لما غيره من الشركاء من لم تتوافر فيه بسأل .

(٢) وأن الصفة الاجرامية للفعل (باقية) فليترجم الجاني بتعويض الضرر بالرغم من عدم مسؤوليته عنها جنائيا ، بعكس الحال في سبب الاباحة فتنتفي عن الفعل الصفة الاجرامية فلا يسأل .

٢٩- حالة الضرورة كسبب لامتناع المسائلة الجنائية : (م ٦١ عقوبات) .
شروطها و أهميتها :-

١- وجود خطر يهدد النفس :

فلا يسأل الطبيب الذيب يضحي بالجنين لاتقاذ حياة امه عند تعمس الوضع ، كما لا تسأل الغير مرخص لها بمزاولة مهنة التوليد اذا دعت الضرورة ذلك لخطر يهدد حياتها و حياة طفلها .

٢- أن يكون الخطر جسيما :

و يكون الخطر جسيما اذا انتز بضرر غير قابل للاصلاح .

٣- أن يكون الخطر حالا :

و يكفي فيه أن يكون وشيك الوقوع بشرط أن يكون جديا .

٤- ألا يكون لإرادة الجاني دخل في حلول الخطر:

فاذا كان هناك دخل لارادة الجاني سنل كالطبيب الذي يضرب مريضه علي وشك الوضع ، فيؤثر ذلك علي حالته النفسية مما يجعل ولائتها عسره فلا يعطي من المسؤولية اذا ضحي بالجنين و تخلص منه اتقاذا لحياة الأم بحجة توافر حالة الضرورة لتسببه في أحداث الخطر.

٥- أن يكون من شأن الفعل التخلص من الخطر:

بارتكابه الجريمة للتخلص من الخطر و ليس للانتقام من خصمه .

٦- أن يكون الفعل هو الوسيلة الوحيدة للتخلص من الخطر:

وبقدر حالة الضرورة ، فإن كان بوسمه الاستعانة بوسيلة أخرى لتفادي الخطر فلا يعفى من المسؤولية في حال اتيان تلك الجريمة ، كما يسأل اذا لجأ الى الجريمة الأشد وترك الجريمة الأخف لتفادي ذلك الخطر .

٤٠ - آثار توافر الضرورة :

نفي المسؤولية الجنائية عن الجاني مرتكب الجريمة أيا كان نوعها مخالفة - جنحة - جنائية .

الأن أن ذلك لا يعفيه من المساءلة المدنية بالتعويض طبقاً م (١٦٨ مدني) .

٤١ - اثبات حالة الضرورة :

علي عاتق من يدفع بها و يجب علي القاضي الرد علي هذا الدفع باعتباره دفع جوهري .

٤٢ - ومن أحكام النقض التي تسقط المسؤولية الجنائية عن الطبيب :

١- الأصل في القانون أن (حالة الضرورة) التي تسقط المسؤولية هي التي تحيط بشخص و تنفعه إلي الجريمة ضرورة وقاية نفسه أو غيره من خطر جسيم علي الفعل علي وشك الوقوع به أو بغيره و لم يكن لإرادته دخل في حلوله (طعن جنائي ١٣٦٧/٢٧ ق جلسة ١٩٦٧/١١/٢٨) .

٢- (من لا يملك مزاوله مهنة الطب) يسأل عما يحدثه للغير من جروح و ما إليها باعتبار معتديا علي أساس (العمد) . و لا يعفى من العقاب إلا عند (قيام حالة الضرورة) بشروطها القانونية . و إذا كان الثابت أن الطاعنة للثانية قد عادت المجني عليها (بإجراء مس لها في عينها) ووضعت لها البنسلين (كنواء) و قامت الطاعنة الأولى بعملية حقنها بهذه المادة . فإنه لا شك في أن ما اقترفته من أفعال يعد مزاوله منهما لمهنة الطب لدخولها في الأعمال التي عهدها المادة الأولى من القانون ١٩٥٤/٤١٥ . لما كان ذلك ، و كانت المتهمتان المذكورتان لا تملكان مزاوله مهنة الطب ، (ولم تكن حالة المجني عليها من حالات الضرورة المانعة للعقاب) ، فإن الحكم المطعون فيه أذ دانهما عن تهمة مزاوله مهنة الطب

وسائل الطاعة الأولى عن (جريمة أحداث جرح عمدا) بالمجني عليها يكون قد طبق القانون علي وجهه الصحيح .

(طعن جنائي ٣٠/١٢٦١ ق جلسة ١٣/١٢/١٩٦٠) (طعن جنائي ٣٧/١٩٢٧ ق جلسة ٢٠/٢/١٩٦٨) و أن (رضاء المريض) لا ينفي قيام (القصد الجنائي) (طعن جنائي ٧/٣٣٠ ق جلسة ١٤/١/١٩٣٧) (طعن جنائي ٩/١٦٥٢ ق جلسة ٢٣/١٠/١٩٣٩) .

الفصل العشرون

٤٣- شهادة الطبيب الزور و الجزاء عليها ؟ (المواد ٢٢١ ، ٢٢٢ ، ٢٢٣ عقوبات) .

تؤدي الشهادة الزور إلى إخلال التوازن بين حقوق الأفراد وواجباتهم و اضطراب العلاقات بينهم في كثير من المجالات (كالأحوال الشخصية و علاقات العمل ، الوظائف العامة و سير الإجراءات القضائية) . و بناء عليه فقد حرم المشرع هذا الفعل و عاقب عليه لأن ما يرتكبه الطبيب ينطوي على إتجار الوظيفة تحقيقاً لكسب حرام ، و ينطوي على تفرقه ظالمه بين المواطنين و إهدار لأحكام القانون . كإثبات (عاهة) للتخلص من خدمة عامة أو تقديمها للمحكمة ، أو بشأن حمل أو مرض أو وفاة . (كإعطاء شهادة مزورة) لتأجيل نظر الدعوى ، فهي تضرر المتقاضين و تضرر المصلحة العامة التي تقتضي (العلل) بين المواطنين . وقد اعتبر القانون الطبيب و الجراح و القابلة في حكم (الموظفين) بخصوص جرائم الرشوة و ملحقاتها فعاقب من يعطي منهم بياناً مزوراً مع علمه بتزويره .

ويعاقب القانون علي ذلك و لو كانت الشهادة (لمجرد المجاملة) فالمعقوبة هي الحبس (٣ سنوات) .

وإذا صدرت (استجابة لرجاء أو توصية أو وساطة) فالمعقوبة جنائية عقوبتها السجن ٣-١٥ سنة إلى جانب الغرامة .

وإذا كانت الشهادة لقاء (مقابل مادي) يطلبه الطبيب لنفسه أو لغيره كنا بصدد الاتجار في شرف الوظيفة (الرشوة) فعاقب بمعقوبة (الرشوة) و هي الأسغال الشاقة المؤبدة و الغرامة معا . (م ٢٩٨ عقوبات) .

وإذا شهد الطبيب (زورا) أمام المحكمة ، كنا أمام (شهادة زور) إلى جانب (التزوير) فعاقب الطبيب (بأشد العقوبتين) و يترتب علي الحكم بإدانة الطبيب فيما سبق عدة نتائج :-

١) أنه يعد محكوما عليه في جنابة أو جنحة مخلة بالشرف و الأمانة فتتعلق في وجهه أبواب كثيرة من الأعمال و المناصب و عضوية المجالس النيابية و المحلية
٢) كما أن نقابة الأطباء تلاحقه (الجزء التأديبي) قد يصل إلى حد (إسقاط عضويته من النقابة) ، و (شطب اسمه من سجلات وزارة الصحة) .
و من أحكام النقض في هذا الصدد :

١- أن م ٢٢٢ عقوبات إذا قررت عقوبة (الجنحة) للطبيب الذي يعطي بطريق المجاملة (شهادة مزورة) بشأن حمل أو مرض أو عاهة أو فساد مع علمه بتزويره ذلك ، لم تكن (التزوير المادي) ، وإنما (التزوير المعنوي) الذي يقع بجعل واقعة مزورة في صورة واقعة صحيحة - حال تحرير الطبيب الشهادة .
(طعن جنائي ٤٢/٥٥١ ق جلسة ١٩٧٢/٦/١٩) .

٢- التزوير المعاقب عليه (تزوير معنوي) يجعل واقعة مزورة في صورة واقعة صحيحة ، بتحرير الشهادة بمعرفة طبيب أو جراح بإثبات مرض أو عاهة كذبا بمن تحررت لمصالحة الشهادة . (طعن جنائي جلسة ١٩٢٩/١/٢٣) .

٣- يكفي أن تكون الشهادة معدة لأن تقدم لأحدى المحاكم و لو لتقرير طلب التأجيل حتى يحق العقاب علي تزويرها لأن تأجيل القضايا لسبب ظاهرة شرعي ، وباطنة تدليس فيه أضرار بمصلحة المتقاضيين و بالمصلحة العامة التي تقتضيها سرعة إجراء العدل بين الناس و عدم التمهل فيه إلا لأسباب شرعية ظاهرة وباطنة
(طعن جنائي جلسة ١٩٢٩/١/٣) .

٤- جرائم التزوير المعاقب عليها بعقوبات مخففة والمشار إليها بمادة ٢٢٤ عقوبات التي تمنع سريان أحكام التزوير العامة ، علي جرائم التزوير المنصوص عليها في المواد المذكورة فيها ، أو علي جرائم التزوير المنصوص عليها في قوانين عقوبات خاصة قد جاءت (علي سبيل الاستثناء) ، فلا يصح التوسع في تطبيق تلك المواد أو القرائن بإدخال وقائع لا تتناولها نصوصها أو بما يمتد به حكمها إلى نوع آخر من أنواع التزوير غير المنصوص عليها فيها
(طعن جنائي ٤٢/١١٢ ق جلسة ١٩٧٢/٣/٢٠) .

الفصل الحادي و العشرين

٤٤- (س) هل يجوز للطبيب إنشاء سر المهنة ؟ و ما هي الحالات التي يجوز له فيها إنشاء سر المهنة ؟ (المواد ٣٠٩ ، ٣١٠ عقوبات و المادة ٦٥ إثبات) .
قد تقتضي طبيعة علم الطبيب معرفة أسرار مريضة الخاصة ، و ما يتعلق منها بطبيعة المرض - و أسبابه - و مدي خطورته ؟
و قد حدد قانون العقوبات في م (٣١٠) منه :

أن كل من الأطباء و الجراحين و الصيادلة و القوابل ، إذا كان مودعا إليه بسر خاص - (بمقتضى وظيفته) - و كان مؤتمنا على هذا السر ، فلا يفشي إلا في الحالات التي يلزمه القانون (بإبلاغ) و إلا كانت العقوبة عن الإفتاء في غيرها هي : الحبس مدة لا تزيد عن (٦ شهور) و (غرامة لا تتجاوز خمسة جنيهات) و كمثل : إنشاء سر المريض في بحث علمي ينشر في الصحف .
كذلك يلاحظ : أنه محظور إنشاء سر المريض من طبيب إلى آخر مثله حفاظا على سمعة المريض وكرامته .

ويلاحظ كذلك : أن كل ما يمثل (سرا) يلزم الطبيب بكتمانه ، و لو لم يطلب المريض ذلك و كمثل : الأمراض التناسلية و الوراثة .

و قد حدد القانون حالات يباح فيها إنشاء السر على سبيل الحصر و هي :
حالة الضرورة - طلب شركة التأمين - أداء الشهادة أمام المحاكم - موافقة صاحب السر على إذاعته - إنشاء سر المريض إذا أنطوي على جريمة الإبلاغ عن المواليد و الوفيات - الإبلاغ عن الأمراض الخطيرة (كالإيدز مثلا) و ذلك بالقدر و الحدود بما يتفق مع الحكمة في الإباحة - أما في غير ذلك فمحظور إطلاقا .

ومن أحكام التقضى :-

١- إذا استدعي (طبيب) لتوقيع الكشف الطبي على مريض و برضاؤه بصفته خبيرا أو مندوب لشركة تأمين - فإنه (يلتزم بكتمان كل الملاحظات) التي يقيف

عليها من الفحص أو بمناسبة علاجه ، فإذا كان العقد يحدد نطاقا واضحا في الإقضاء إلا أن (السر الطبي) يظل نطاقه مطلقا في الكتمان . (طعن نقض جنائي فرنسي جلسة ١٩٤٤/٥/١١) .

٢- جري العرف باعتبار (مرض الزهري و السل) من الأمراض التي يجب على الطبيب ألا يفشي سرها ، أما (مرض البواسير) فهو لا يعتبر سرا خصوصا إذا كان المريض (من الرجال) (طعن نقض جنائي جلسة ١٩٤٢/٢/٢) .

٣- لا عقاب طبقا م ٣١٠ عقوبات علي إفشاء السر إذا كان لم يحصل إلا بناء علي طلب مستودع السر . (طعن نقض جنائي جلسة ١٩٤٠/١٢/٩) .

٤- للطبيب الحق في (كتم السر) دفعا لمسئولية الجنائية في نطاق حقه في الدفاع عن نفسه أمام المحكمة و القضاء . (طعن نقض جنائي جلسة ١٩٦٧/١٢/٢٠) .

٥- للطبيب أن يبلغ زوجة المريض بحالة زوجها الصحية و تقاديا لانتشار المرض (طعن نقض فرنسي جلسة ١٩٤٠/٢/٢٢) والفقه المصري : يري رجحان مصلحة المجتمع في الإقضاء إذا تعارض مع مصلحة المريض الشخصية في الكتمان .

٦- (مسئولية الطبيب المدنية) (لاهماله) في المحافظة علي أسرار المرضى الذي يترتب عليه حصول (الغير) علي (معلومات) أو (أوراق) تتعلق (بسر مريضه) (طعن نقض فرنسي جلسة ١٩٥٤/١١/١٢) .

٧- لا أثر (للبواعث) في قيام المسئولية أو انتفاتها أو في توافر القصد الجنائي ، و أن كانت من العوامل التي يراعيها (القاضي) في تقديره للعقوبة من حيث التشديد أو التخفيف ، فإذا كان (الباعث علي إفشاء السر) هو الإضرار بالمجني عليه و التشهير به ، كان سببا لتشديد العقوبة ، بالإضافة إلي الاعتبارات الأخرى مثل مقدار الضرر ، و مدى اتصال الواقعة بشرف المجني عليه أو سمعه أسرته ومركزه الاجتماعي ، كما قد تكون سببا في تخفيف العقاب إذا كانت شريفة نبيلة كما في حالة الدفاع عن شرف و سمعه المجني عليه أو أسرته .

(طعن نقض جنائي ٣٦/١١٩ في جلسة ١٩٦٦/٥/٣١) .

٨- إن الشارع عندما وضع م ٣١٠ عقوبات لم يعمم حكمها ، بل أنه خص بالنص طائفة الأطباء و الجراحين و الصيادلة و القوابل و غيرهم ، و عين الأحوال التي حرم عليهم فيها إفشاء الأسرار التي يضطر صاحبها أن يأتمنهم عليها باعتبار أن طبيعة عملهم تقتضي هذا الإطلاع و هم في سبيل قيامهم بخدماتهم للجمهور ، فإنه لا يصح التوسع في هذا الاستثناء بتعديل حكمه إلى من عدا المذكورين في النص ، كالخدم و الكتبة و المستخدمين الخصوصيين و نحوهم ، فهؤلاء لا يضطر مخدمهم إلى إطلاعهم على ما يرتكبونه من أعمال مخالفة للقانون .

(طعن ٢٢/٨٨٤ في جلسة ١٩٥٣/٧/٢) .

الفصل الثاني والعشرون

حكم القاتون إزاء محترفي و الشعوذة . و ممارسة الطب بدون ترخيص ؟
أن الاستطالة إلى أموال الناس و أعراضهم متعللين بأن ذلك إنما يتم (بأمر الجان)
(و) (سلطاته) و أنه لا إرادة لهم فيه

و الواقع أن ذلك أن تحقق فإنما يدخل تحت بند النصب و هناك العرض حتى و لو
أنت إليه الضحية طائفة مختارة و بمحص أرادتھا الكاملة فانه يسأل عن جرائم
النصب و الاحتيال طبقا (م ٣٣٦ عقوبات) ، أما إذا استطال إلى جسد المرأة
و عورتها فيتحقق به جريمة هناك العرض طبقا (م ٢٦٨ عقوبات)متى توافرت
شرائط كل منها .

و من أحكام النقض في جرائم النصب :

١- متى كان الحكم المطعون فيه قد اثبت في حق الطاعنين إتهم أو هموا المجني
عليهم بأن في استطاعتهم شفائهم من مرضهم عن طريق تحضير الأرواح في
جلسات عقدها الطاعن الأول في حجات مظلمة مستعينا بالطاعن الثاني الذي
يتظاهر بالنوم و يدعي كذبا بأن الجن قد تقمص جسده و ينتهز الطاعن الأول
فرسه الظلام فيطلق فرشات تحوم حول الجالسين موهما المجني عليه بأنها ملوك
الجن ، ثم يطلق إشارات ضوئية تسلب المجني عليه إرادته كما يطلق البخور الذي
يببعه الطاعن الثالث إلى المجني عليه بثمن مرتفع ، و كان الطاعن الأول يضع
بيضه في محلول حامض الخليك فتلين قشرتھما ثم يشقھا ، و ينتزع محتوياتھا ،
و يدخل بداخلھا مخلب طائر أو حيوان و أوراقا مكتوبة برموز غير مفهومه ،
و يعيد غلقھا و بعد إضاءة (الأتوار) يكسر البيضة و يخرج ما بداخلھا ويؤم
المجني عليها بأنه أخرج السحر الذي كان سببا في مرضه و خلص الحكم من ذلك
إلى أن ما قام به الطاعنون لا يدخل إطلاقا تحت أي علم أو فن بل هو في حقيقته
دجل و شعوذة ، و إتهم تمكنوا بذلك من خداع المجني عليه و استولوا على ماله ،
فان ما خلص إليه الحكم يكون ملتغا و تتوافر به أركان جريمة النصب .

(طعن نقض جنائي رقم ٣٩/٨٥٤ ق جلسة ١٩٦٩/٦/٢٣) .

٢- قيام الطاعنين بأيهام المجني عليهم بأن في مقدورهم شفاءهم من أمراضهم وقضاء حاجاتهم عن طريق تسخير الجان في جلسات كان يعتقدان للطاعن الأول مستعينا في ذلك بزوجه الطاعنة الثانية التي كانت تتظاهر بتحضير الجان و هي تتمم بكلمات غير مفهومة و مستعينا كذلك بأحبة مثلثة الشكل مدونا عليهما إشارات غامضة بالمداد الأحمر موهمين المجني عليهم بشفائهم و ذويهم من امراضهم التي تجلبها الشياطين تتوافر به الطرق الاحتالية في جريمة النصب)

(طعن نقض جنائي ٤٨/٤٥٠ ق جلسة ١٩٧٨/١٠/٢) .

٣- لما كانت واقعة الدعوى كما أثبتتها الحكم هي أن المتهمة أوهمت المجني عليهم بقدرتها علي الاتصال بالجان و تمكنتها من شفائهم من أمراضهم و إجراء العمليات الجراحية لهم دون آلام . و توصلا منها إلي ذلك أعدت بمنزلها (حجرة مظلمة) تطلق فيها (البخور) ، احتفظت ببعض الأحبية و الأوراق و زجاجة علي شكل كلب ، وارتدت ملابس حمراء ووضعت في رقيبتها مسبحة طويلة . فان هذه الأعمال يتوافر بها الطرق الاحتالية المشار إليها (بمادة ٣٣٦ عقوبات) (طعن نقض جنائي ٤٩/٤٨١ ق جلسة ١٩٧٩/٤/٨) . فاستعانة الجاني بأي مظهر خارجي من شأنه تأييد مزاعمه ، كفايته لتوافر ركن الاحتيال في النصب .

و من أحكام للنقض بخصوص جريمة هناك العرض :

متي كان مؤدي ما أوردته الحكم أن الطاعن بعد أن ادخل في روح المجني عليه من قدرته علي معالجتهم من العقم عن طريق الاستعانة بالجان ، و أتى أفعال مخرقة بالحياء العرضي لهن مع علمه بذلك انزل عن المجني عليها الأولي سرورا لها ووضع يده في فرجها ، و تحسس بطن الثانية و ثديها و أمسك ببطن الثالثة . فان ما أوردته الحكم فيما تقدم كاف وسانح بقيام جريمة هناك العرض بالقوة . مهما كان الباعث علي ما ارتكبه من أفعال و قد ارتكب جريمتي هناك العرض و النصب فيعاقب بمقوية الجريمة الأثمد .

(طعن نقض جنائي رقم ٤٠/٦٩٧ ق جلسة ١٩٧١/١/٤) .

و من أحكام النقض بخصوص مزاوله مهنة الطب بدون ترخيص :

١- الكشف علي المجني عليهم و سؤال كل منهم عن مرضه ووصف الدواء و صرفه ، و مزاوله مهنة الطب شرطها : أن يكون الطبيب مسجلا طبقا للمادة الأولى من ق ١٩٥٤/٤١٥ .

أداته الطاعن عن تهمة مزاوله الطب صحيحة . طالما كان لا يملك مزاوله مهنة الطب ولم تكن حالات المجني عليهم من حالات الضرورة المانعة للعقاب . (طعن جنائي رقم ٦٠/٩٣٤٣ ق جلسة ١٩٧٩/٩) .

٢- من لا يملك حق مزاوله مهنة الطب يسأل عما أحدثها للغير من جروح وما إليها باعتبارها معتدبا علي أساس (العمد) - ولا يعفيه من العقاب إلا عند قيام حالة الضرورة بشروطها القانونية (طعن ٥٠/٢٢٦٠ ق جلسة ١٩٨١/٣/٢) . (طعن جنائي رقم ٣٧/١٩٢٧ ق جلسة ١٩٦٨/٢/٢٠) .

٣- معالجة المتهم للمجني عليه بوضع المساحيق و المراهم المختلفة علي مواضع الحروق ، و هو غير مرخص له بمزاوله مهنة الطب تعد (جريمة) تنطبق عليها المادة الأولى من ق ١٩٤٨/١٤٢ بشأن مزاوله مهنة الطب . (طعن ٢٧/٥٥٠ ق جلسة ١٩٥٧/١٠/١٥) .

٤- الأصل أن أي مساس بجسم المجني عليه (يجرمه) قانون العقوبات وقانون مزاوله مهنة الطب . و إنما يبيح القانون فعل الطبيب بسبب حصوله علي أجازة علمية طبقا للقواعد و اللوائح . وهذه الأجازة هي أساس الترخيص الذي تتطلبه القوانين الخاصة بالمهنة الحصول عليه قبل مزاولتها فعلا ، و ينبغي علي القول بأن أساس عدم مسئولية الطبيب استعمال الحق المقرر بمقتضى القانون ، أن لا يملك حق مزاوله الطب يسأل عما يحدثه بالغير من جروح وما إليها بأعتباره معتدبا ، أي علي أساس (العمد) ، ولا يعفي من العقاب إلا عند قيام حالة الضرورة بشروطها القانونية . (طعن ٥٠/٢٢٦٠ ق جلسة ١٩٨١/٣/٢) (طعن ٤٤/٢٤٩ ق جلسة ١٩٧٤/٣/١١) .

٥- إيداء (ممرض) مشورة طبية و علاجه المريض علي خلافه ما أوصى به
الطبيب المعالج يكون جريمة (ممارسة مهنة الطب بدون ترخيص) (م١ ق
١٩٥٤/٤١٥) . (طعن جنائي ٢٨/١٠٧٣ ق جلسة ١٩٥٨/١٠/٢٧) .

الفصل الثالث والعشرون

٤٦- شرط مزاوله مهنة التحاليل الطبية ؟

ق ١٩٥٤/٣٦٧ بمزاوله مهنة التحاليل الطبية يسمح (للاخصائيين) من الصيدالة والعلميين بمزاوله تلك المهنة و يجعلها غير قاصرة علي (الاطباء فقط) .

ولا يصرح للطبيب أو الصيدلي بمزاوله مهنة التحاليل الطبية الا بعد الحصول علي (مؤهل عال) منخصص في التحاليل الطبية دبلوم - ماجستير - دكتوراه) .

كما أن زمالة الكلية الملكية البريطانية في التحاليل الطبية تمنح للمتخصصين من الصيدالة والعلميين والأطباء دون النظر إلى مؤهلهم الجامعي الأول. كما أن شهادة البورد الأمريكي في التحاليل تمنح للمتخصصين دون تفرقة في المؤهل الجامعي .

كما أن الجمعية المصرية للكيمياء الاكلينيكية تضم الأطباء و الصيدالة و العلميين بفئاتهم المختلفة المتخصصة في التحاليل الطبية دون تمييز فئوي .

والمسئولية عنه هي (التزام بتحقيق نتيجة) هي (سلامة التحليل و دقته) .

بتقديم تقرير صحيح مطابق للحقيقة تماما ، و تقع المسئولية بمجرد ثبوت الخطأ وتنتفي المسئولية بإثبات السبب الأجنبي ، أما التحاليل الدقيقة التي يصعب فيها الكشف عن الحقيقة بالطرق العلمية المتاحة حاليا و يختلف بشأنها التفسير ، فإن التزام الطبيب فيها هو (التزام ببذل عناية) .

الفصل الرابع و العشرون

مسنولية الأطباء

عن الوسائل و الأساليب المستحدثة في الطب و الجراحة (التلقيح الصناعي - طفل الأنابيب - نقل و زراعة الأعضاء - الاستمساخ) و حكم الشرع فيها ؟؟

١ - التلقيح الصناعي و مسنولية الطبيب

تعريف : هو عملية تقوم علي إخصاب رحم المرأة بحقن من ماء زوجها في رحمها دون اتصال جنسي كوسيلة للإنتاج و ذلك نتيجة كون السائل المنوي و الحيوانات المنوية به أقل من عشرون مليوناً من الحيوانات المنوية ، أن الذكر قصير لا يصل إلي أغوار مهبل المرأة ، أو كان الرجل سريع القذف و الإنزال .

ويشترط للتلقيح إجرائه في زمن الإباضة عند المرأة بين اليوم العاشر و الرابع عشر من بدء الدورة الشهرية للمرأة .

مدي مشروعية التلقيح الصناعي شرعا و قاتونا :

شرعا : العقم مرض ، و قد أمر الإسلام بالتداوي لقوله عليه السلام (تداولو يا عباد الله فإن الله ، أنزل الداء وأنزل معه الدواء علمه من علمه وجهله من جهله) ولأن الإسلام قد نهى عن التبني (و ما جعل أدعياءكم أبناءكم) (الأحزاب ٤) ولأن الإسلام حث علي التماسل و التكاثر (تتكاو تناسلوا فاني مباهي بكم الأمم يوم القيامة) . ولا يثور حوله (مظنه تحريم) مادام أن تلقيح الزوجة يتم بذات ماء زوجها.

رأي الأمام الأكبر الشيخ / محمود شلتوت أمام الجامع الأزهر بالقاهرة سابقا :

التلقيح الصناعي تصرف واقع في دائرة القانون و الشرع تخضع لحكمها المجتمعات الإنسانية الفاضلة إذا كان بماء الرجل لزوجه و يكون عملا مشروعاً لا إثم فيه و لا حرج ، فضلا عن أنه قد يكون في هذه الحالة وسيلة للحصول علي ولد شرعي يذكر به والده . وبه تمتد حياتهما و تكتمل سماعتهم النفسية

والاجتماعية . (الفتاوى ديسمبر سنة ١٩٥٩ ص ٢٩٧ طبعة الإدارة العامة للثقافة بالأزهر) .

فتوى دار الإفتاء المصرية برقم ٦٣ بتاريخ ١٩٨٠/٣/٢٣ (المجلد التاسع برقم ١٢٢٥ أفتي فضيلة الشيخ جاد الحق علي جاد الحق شيخ الجامع الأزهر)
الأسبق ب :

إذا كان تلقيح الزوجة بذات مني زوجها و لا يوجد شك في استبداله اختلاطه بمنى غيره ، فإنه جائز شرعا إجرائه ، فإذا ثبت ، ثبت النسب تخريجا علي ما قرره الفقهاء من وجوب العدة وثبوت النسب ، علي من استخلت مني زوجها في محل التماسل منها .

قرار مجلس المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة الدورة الثامنة
يناير ١٩٨٥ :

أن حاجة المرأة المتزوجة و التي تحمل ، و حاجة زوجها إلي الولد تعتبر غرضاً مشروعاً يبيح معالجتها بالأساليب المباحة من أساليب التلقيح الصناعي ، وأن الأسلوب الذي تؤخذ فيه النطفة الذكرية من متزوج ثم تحقن في رحم زوجته نفسها في طريقة التلقيح الصناعي الداخلي هو أسلوب (جائز) شرعاً بعد أن ثبت حاجة المرأة إلي هذه العملية لأجل الحمل) .

غير أن إباحة التلقيح الصناعي بناء علي ما سبق (ليست مطلقة) و إنما مشروطة بشروط هي :

١- أن يثبت من (تقرير طبي) صادر من طبيب مختص استحالة حمل الزوجة بغير هذا الطرق .

٢- أن يتم التلقيح من مني الزوج .

٣- أن يتم ذلك بمناسبة (حياة زوجية قائمة) و ليس بعد وفاة الزوج تأسيساً علي أن الزوج بوفاته بعد غريباً عن زوجته فيعد التلقيح منه (محرماً) .

٤- أن يكون الطبيب القائم علي التلقيح (مسلماً مؤمناً) ، حتى لا يستخدم مني غير الزوج في التلقيح و الإخصاب .

٥- أن يكون القصد هو (علاج المقم) و ليس التحكم في جنس الجنين أو تغيير صفته الوراثية .

٦- أن يتم التلقيح بموافقة الزوجين .

موقف القضاء من التلقيح الصناعي :

أجاز (القضاء) (التلقيح الصناعي) لاستحالة الاتصال الجنسي الطبيعى نظرا لوجود عيب مانع من الاتصال .

و كان القضاء الفرنسي يجيز في البداية تلقيح الزوجة بعد الوفاة ثم تدارك المشرع الفرنسي النقد الموجه لذلك ، و أصدر قانونا عام ١٩٩٤ بتحريم التلقيح بعد الوفاة احتراما للجسم البشري .

مسئولية الطبيب حالة مخالفة ضوابط التلقيح :

قد يستجيب الطبيب لرغبة الزوج و يجري العملية للزوجة بالرغم من عدم موافقتها فهل يعد ذلك اغتصابا ؟.

والجواب : أن الاغتصاب يتطلب توافر (ركن الايلاج) بادخال عضو الذكورة بفرج الانثى بدون رضاها ، أما التلقيح فيقتصر على حق المسائل المنوي برحم الزوجة .

ولما يمكن أن يسأل عن (جريمة هتك العرض بالقوة) حيث يكفي لقيامها ملامسة عورة شخص أو الكشف عنها رغما وبدون رضاها و بذلك يتوافر الركن المادي لتلك الجريمة بكثف العورة بما يחדش حياة المفعول به .

ويسأل (الطبيب) في تلك الحالة مادام أنه يعلم بما يرتكب في حق الزوجة و لم يتمتع عن اجراء العملية باعتباره (فاعلا أصليا) ، و يسأل كذلك (الزوج) باعتبار (شريكا بالاتفاق) حيث سهل له ذلك مادام قد تم بدون رضاها خاصة أن (الرضا) يجب أن يصدر من المفعول به و هو (كامل الأهلية) و في حال نقص الأهلية يصدر (ممن له الولاية على النفس و هو والدها) .

كما يسأل (الطبيب) كذلك عن جريمة (فعل فاضح غير علني) طبقا م ٢٧٩ عقوبات و عقوبتها الحبس مدة لا تزيد على سنة أو غرامة لا تتجاوز ثلاثمائة جنية

(م ٢٧٨ عقوبات) فإذا تم هذا العمل في وجود و حضور (الغير) بمكس ان يسأل عن جريمة (فعل فاضح علني) سواء كان الزوجة راضية أم غير راضية لإخلال ذلك بحياء الغير . (م ٢٧٨ عقوبات) .

وماذا لو تم التلقيح بدون موافقة الزوج ، بأن اتفقت الزوجة مع الطبيب على احتجاز بعض منها حتى تم تلقيحها ؟

الجواب : أن ذلك يعد غشا بين الزوجين و ما يلحقه من أضرار أدبية قد تبرر (طلاقه منها) .

هذا حال التلقيح بين الزوجين ؟

التلقيح بين الزوجين :

كالتلقيح الزوجة بنطفة من غير زوجها ؟ بدون علمه ، فهل يعد ذلك زنا ؟ والجواب : أن الزنا يقتضي (الوطء أي الإيلاج) و هو ما لم يتوافر و إنما يمكن أن يعد (جريمة هناك العرض بغير قوة) إذا كان الزوجة قاصرا لم يبلغ سن ١٨ سنة (م ٢٦٩ عقوبات) و أن الفاعل هو (طبيب) مباح له شرعا و قانونا الإطلاع علي عورات مرضاه مما ينفي عنه وصف الجريمة) .

ولا يوجد نص قانوني بمصر يعالج هذه الحالة - لكن المشرع الليبي واجهها في المواد ٤٠٣ مكررا أو ٤٠٣ مكررب .

تلقيح الزوجة بنطفة من غير زوجها موهما الزوجة أنها سائلة المنوى أو يستعمل القوة و يكرها علي التلقيح بنطفة الغير ؟

والجواب : يسأل (الطبيب) حتى و لو تم ذلك بعلم الزوج و رضاه . (لأن رضا الزوج (لا يحى عيب الإرادة) ، كما يسأل (الزوج) باعتبار (شريكا) ، كما يسأل (الطبيب) حال الإكراه عن جريمة هناك عرض بالقوة أو التهديد و يسأل (الزوج) كذلك باعتباره (شريكا) .

إلا إن نصوص قانون العقوبات المصري لم تتضمن إشارة إلي هذا و علي المشرع تدارك ذلك و النص عليه .

٣- طفل الاتليبيب :

الدافع اليه : عقم المرأة نتيجة لتمدادا قناة فالوب و استحالة التلقيح داخل رحمها ويصعب التدخل الجراحي ، أو أن يكون عدد الحيوانات المنوية أقل من عشرون مليوناً أو ضعيفة .

مدي مشروعية طفل الاتليبيب :

(أ) بين الزوجين :

في تلك الحالة يلزم :

١- موافقة الزوجين .

٢- اعطاء الزوجة عقار منشط للمبيض (كلومفين) أو (حقنه خلاصة الغدة النخامية) ، أو (اعطاء العقارين معا) بغية الحصول علي أكبر عدد من البويضات ، تعطي المرأة حقنة من هرمون (c.h.g) ثم يستخرج البويضة عن طريق المنظار بواسطة (لبرة) تدخل البطن (بينج موضعي) ، ومتابعتها بجهاز الموجات فوق الصوتية .

بعد خروج البويضات توضع مع الحيوانات المنوية في أنبوبة اختبار - وتوضع هذه الأنبوبة في (حضانة معمل) للمحافظة علي درجة الحرارة و الرطوبة والحموضة و الضغط الاسموزي المساوية لسائل قناة فالوب لمدة من ٢٤-٤٨ ساعة

وبعد نجاح عملية الإخصاب تستدع الزوجة لإعادة التلقيح علي رحمها بواسطة (قسطرة) خاصة رفيعة يتم إدخالها عن طريق المهبل و عنق الرحم ، و يتم متابعتها لمعرفة حدوث حمل من عدمه .

رأي الشريعة الإسلامية :

فتوى دار الإفتاء المصرية عام ١٩٨٠ :

طفل الأنابيب (جائزا شرعا) بشرط أن تكون البويضة من الزوجة ، و المعني من زوجها ، و أن تكون هناك (ضرورة) داعية لذلك (كمرض بالزوجة يمنع الاتصال العضوي مع زوجها) .

الفتاوى الوضعية :

لم تتناول التشريعات في (مصر) هذه الحالة غير أن بعض الدول مثل كندا وفنلندا تضمنت مثل هذه القواعد .

القضاء :

أجاز (القضاء السعودي) الإخصاب عن طريق الأنابيب الذي يتم بين الزوجين حال قيام الزوجية و بثبوت النسب الشرعي للطفل من هذا الطريق .

(ب) بين غير الزوجين :

يحدث ذلك إذا كان هناك زوجة ليس لها مبيض ، أو توقف مبيضها عن العمل لبلوغها سن ٤٥ - فيستعان ببويضة امرأة أخرى و تلقح بمني الزوج في الأنابيب ثم يعاد زرعها بعد ذلك في رحم الزوجة ، أو يكون عدد حيوانات الزوج المنوية أقل من عشرون مليوناً فيستعان بمني غيره لإخصاب بويضة زوجته في الأنابيب ثم يعاد زرع البويضة المخصبة في رحم الزوجة .

وفي هذه الحالة يكون الطفل (أبناً حقيقياً للأم فقط) دون الأب حيث يقتصر دور الأخير علي (منح اسمه للمولود) ليكون بذلك (أباً اجتماعياً أو روحياً له) .

كما قد يكون الزوجان عقيمان لا نطفة منه و لا بويضة منها ، فيستعان بنطفة رجل آخر و بويضة امرأة أخرى و يقتصر دور الزوج علي إعطاء اسمه للمولود والزوجة علي الحمل و الوضع .

حكم هذه الحالة في الشريعة الإسلامية :

عرض الأمر علي مجلس المجمع الفقهي الاسلامي بمكة المكرمة ففسر في سبعين أمرين :

الأول: إذا كانت الأم البديلة أجنبية عن الزوجين مصدر البذرتين البويضة والنطفة .

الثاني: إذا كانت الأم البديلة زوجة ثانية للزوج نفسه صاحب النطفة . (محرم)
المجلس (الفرض الأول) ، و أجاز (الفرض الثاني) عند الحاجة .
وكان سنده لتحريم الفرض الأول : أن تلك الوسيلة تتضمن ادخال نطفة رجل في
رحم امرأة لا تربطه بها علاقة زوجية شرعية .
ثم عاد في الدورة الثامنة و حرم الفرض الثاني - فأصبحت الوسيلة (محرمة في
الفرضين) لما يؤدي إليه من (اختلاط الأنساب) .
موقف التشريع المصري من هذه الحالة :

اعتبرت (م ١٣٥ مدني) مخالفة محل الالتزام للنظام العام و الآداب يجعل العقد
(باطلا مطلقا) و عاقب على التخلص من الجنين (بجرائم الإجهاض) وقسمها
قسمين :

١- إجهاض الغير للحامل فعده جنحة معاقب عليها بالحبس (م ٢٦١
عقوبات)وتشدد في حالتين :

الأولي : أن تكون الوسيلة المستخدمة في الجريمة من وسائل العنف مع افتراض
عدم رضا الحامل بها كالضرب و نحوه فتقيد الجريمة و توصف جنابة معاقب
عليها بالاشغال الشاقة المؤقتة (٢٦٠ عقوبات) .

الثانية : أن يكون الجاني طبيب أو جراحا أو قابلة فتقيد الجريمة و توصف بأنها
جنابة معاقب عليها بالاشغال الشاقة المؤقتة (م ٢٦٣ عقوبات) .

ب- أما إجهاض الحامل لنفسها : فتعد (جنحة) في جميع الأحوال و لو كانت
المرأة طبيبة أو جراحة أو قابلة حتى و لو استعملت وسائل عنيفة للإجهاض .

حالات إباحة الإجهاض :

- ١- سبب إباحة الطبيب كحالة الحاملة المصحبة ورضائها بقصد العلاج .
- ٢- حالة الضرورة كخطر يهدد الحامل في حياتها أو صحتها تهيذا جسيما ، و أن
(الإسقاط) هو الطريقة الوحيدة لرفع الخطر و لم يكن للجاني دخل في حله
(فتمتنع مسؤولية الفاعل) و أن كان الإجهاض غير مباح .

مسئولية الطبيب حال مخالفة ضوابط طفل الأنابيب

أسباب عدم المشروعية :

١- عدم تبصير الطبيب للزوجين بالمعلومات الكافية عن الوسيلة ، و نسبة نجاح العملية ، و صحة الطفل ، و المخاطر ، فإذا أهمل ذلك عدا الرضا معدوم قانونا ، فإذا كان السبب في عدم التبصير هو الإهمال و عدم الاحتياط هنا تتوافر مسئولية الطبيب عن (الخطأ غير العمدى) .

٢- عدم إجراء الاختبارات اللازمة علي الجنين :

لقياس صلاحيتهما للإنتجاب ، و التأكد من خلوهما من الأمراض الوراثية ، وإمكانية تقادي ذلك في ضوء المستقر فإذا ثبت أنه كان يستطيع ذلك و أهمل حقت عليه المسئولية الجنائية أو المدنية حسب الأحوال .

٣- خلط البويضات الملقحة :

يلتزم الطبيب بالمحافظة علي البويضات الملقحة ، و أن يعمل علي الحفاظ علي الأنابيب و عدم استبدالها فإذا أهمل و حدث الخلط توافرت ضده (المسئولية المدنية)

٤- الاستيلاء علي البويضات الملقحة :

إذا استولي الطبيب علي البويضة المخصبة نعرض ما هل يسأل عن جنحة سرقة أو خيانة أمانة بحسب الأحوال و حسب تسلمها .

٥- فشل عملية زرع البويضة :

التزام الطبيب بوسيلة هي (بذل عناية) و ليس تحقيق نتيجة و قد تقشل لسبب ما إلا أنه قد تتوافر (مسئولية جنائية عن جريمة عمدية للمسامس بسلامة الجسم) إذا تبين أن الحالة لا تستوجب اللجوء إلي زرع البويضات و توجد وسائل أخرى للإنتجاب .

٦- إفشاء السر الطبي :

طبقا م ٣١٠ عقوبات يسأل الطبيب عن جنحة إفشاء سر المهنة و إفشاء سر الزوجين المتعاملين معه في غير الأحوال المصرح بها قانونا .

١- زرع ونقل الأعضاء البشرية

تعريف : يقصد به استبدال عضو أو نسيج مصاب بآخر سليم و كمثال (القلب والكبد والكلية) .

مصدر العضو المنقول :

١- قد يكون الشخص ذاته محل العملية كاستئصال شريان من الأرجل لاستبدال بعض شرايين القلب التالفة يحدث ذلك نتيجة إدمان شرب المسجائر .

وهذه الحالة لا تثير مشكلة قانونا مادام القصد منها الشفاء .

٢- وقد يكون المتبرع هو (الغير) و هذا قد يثير بعض المشاكل .

شروط مباشرة هذا النوع من العمليات :

أ- بالنسبة للمريض المنقول إليه :

١- يجب ألا يتجاوز سن المريض خمسون عاما و لا يقل عن عشرة أعوام .

٢- خلوه من الالتهابات و الفيروسات و الميكروبات .

٣- خلو كليته من أي عيب خلقي .

٤- يستبعد من المرض من يسهل إصابته بالتهاب رئوي أو قرحة معدة (نتيجة تناول الأدوية المثبطة للمناعة .

ب- توافر أنسجة المتبرع و المريض :

بأن يكون المتبرع قريب من الدرجة الأولى أو الثانية حتى لا يتعرض المريض لعملية طرد العضو المزروع .

دور مصر شرعا و قانونا إزاء موضوع زرع و نقل الاعضاء البشرية :

أ- شرعا :

سئل الإمام الأكبر جاد الحق علي جاد الحق أمام الجامع الأزهر الأسبق فلجاب :

لقد خلق الله الإنسان و كرمه و فضله علي كثير من خلقه ، و نهى عن امتحان ذاته و نفسه و التعدي علي حرمانه حيا وميتا ، ولذلك كان من مقاصد التشريع الإسلامي حفظ النفس في الحياة بالإبقاء عليها قال تعالى (و لا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة) .

و قال (ولا تلقوا أنفسكم) والإيتان نقيدان لإرادة الإنسان المختار و حفظ النفس بعد الممات بما تقضي به أحكام الشريعة الإسلامية تكريما للموتى من بنى الإنسان بتكفينهم و دفنهم و تحريم نبش قبورهم إلا لضرورة و تحريم كسر عظامهم إلا أن يكون هناك مصلحة في ذلك . و روت السيدة عائشة رضي الله عنها عن رسول الله صلي الله عليه وسلم أنه قال (كسر عظم الميت ككسره حيا) .

و تحدث الفقهاء في باب الجنائز : عن حكم شق بطن من ماتت حاملا وجنينها حي وحكم موت الجنين في بطن أمه ، وحكم شق بطن الميت لاستخراج ما قد يكون قد بلغه قبل وفاته من شيء نافع للحي كالذهب و الفضة ؟

وأنتهي الإمامين أبو حنيفة و الشافعي : إلي جواز شق بطن الميت لمصلحة راجحة سواء كانت لاستخراج جنين حي ، أو استخراج مال .

أما مالك و أحمد بن حنبل : فأجاز شق بطن الميت لاستخراج المال دون الجنين .
والراجح هو رأي الحنيفة و الشافعية : من جواز شق بطن الميت لمصلحة راجحة سواء كانت لاستخراج جنين أو مال ذا قيمة معتد بها عرفا ينتفع بها الورثة أو يقضي بها ديونه .

أن الإنسان حر فيما يتعلق بشخصه إلا أن تلك الإرادة مقيدة بقوله تعالى (ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة) و قال تعالى (ولا تقتلوا أنفسكم) و أنه إذا أفتى طبيب مسلم ذو خبرة لو غير مسلم - في مذهب الإمام مالك - بأن شق أي جزء من جسم الإنسان الحي بإذنة و أخذ عضو منه أو بعضه لنقله إلى جسم إنسان حي لمعالجه لا يضر بالمأخوذ منه و يفيد المنقول إليه ، فيجوز ذلك شرعا بشرط إلا يكون ذلك بمقابل ، لأن بيع الإنسان الحر أو بعضه (باطل شرعا) ، و أن يقتصر النقل على العضو الذي لا يؤدي استئصاله إلى حدوث عجز أو تشويه مستد في ذلك إلى فتوى فقه الشافعية و الزيدية - من جواز أكل المضطر لبعض أعضائه في (حالة الضرورة) .

و حرم نقل و زرع (الأعضاء التناسلية) لكون ذلك متعلق بنوع و صفات المنقول منه و يؤدي إلي (اختلاط الأنساب) .

ويري د/ سيد طنطلوي شيخ الجامع الأزهر:

أن نقل الأعضاء إذا كان على سبيل التبرع و يقره الأطباء المتخصصون فلا مانع منه شرعا ، أما المتاجرة بنقل الأعضاء على سبيل البيع و الشراء فهو حرام وغير جائز شرعا ، لأنه بدن و جسم الإنسان ليس محلا للبيع و الشراء .
وغير مستساغ القول بأن الإنسان لا يملك التبرع بجزء من جسده لأن الجسد (ملك الله) لقوله تعالى في سورة المائدة (لله ملك السموات و الأرض وهو على كل شيء قدير) .

غير أن الله أباح لنا التصرف فيما يملكه ، و لكن بالطرق المشروعة ، والمتبرع لغيره مادام يقصد بتبرعه وجه الله و خدمه غيره ، فينرج تحت قوله (ويؤثرون على أنفسهم و لو كان بهم خصاصة) .
فإذا قدم المتبرع له (هدية) للمتبرع فلا بأس لقوله تعالى (و إذا حييتم بتحية فحيوا بأحسن منها أو ردوها) .

رأي مجمع البحوث الإسلامية بمدينة القاهرة عاصمة جمهورية مصر :
نقل الأعضاء من حي الي حي جائز بشروط هي أن يكون المنقول منه قريبا للمنقول اليه حتي الدرجة الثالثة ككلية أو عين مثلا .
أما من ميت الي حي فيجب أن يكون (الموت شرعا) لأن الجثة تتبئس بعد خمس دقائق تقريبا بعد الموت - و لا يمكن نقل الأعضاء التي يدور حولها الجدل كالقلب و الكبد و المخ و الجهاز التناسلي .

أما قرنية العين : فلا يجوز نقلها بعد ساعتين أو ثلاثة من الوفاة .
وعن الموت الاكلينيكي أو موت المخ فلا يعد موتا شرعيا و لا قانونيا . و قد أفتى مجمع البحوث الإسلامية بالقاهرة بجلسته المنعقدة بتاريخ ١٩٩٧/٤/٢٤ :
بأغلبية ساحقة حيث وافق علي تعريف الموت الشرعي القطعي والنهائي والذي تبني عليه الأحكام من أرث و قصاص ودية و انتهاء عقود و خلاقه ، و حدده بأنه (توقف جميع أعضاء جسم الإنسان عن أداء وظائفها توقفا تاما) و هذا (تعريف جامع مانع) ، (يمكن) التعريف الذي انتهى إليه المجمع بتاريخ ١٩٩٢/٦/٢٥ :

والذي حدد فيه الموت الشرعي : بأنه مفارقة الإنسان للحياة مفارقة تامة و أن الذي يحدد ذلك هم الأطباء ، فهذا التعريف قطع الطريق علي مروجي موتي المسخ فقط ، بهدف نقل الاعضاء المشار إليها منهم و ترويجها تجاريا ، و ظهور سوق علنية بدلا من المستترة حاليا لبيع الأعضاء البشرية ، ولآتهم التسمية في ضوء ذلك التعريف ، طالما أن الموت شرعي و أكيد و قرر ذلك الطبيب الشرعي المختص باعتبار أن ذلك من صميم عمله ، لا من عمل غيره من الأطباء .

ب- ومن الناحية القانونية :

يوجد مشروع قانون و ليس قانون بزرع الأعضاء و لم تضع الدولة أو تمن هذا القانون ولم يقره مجلس الشعب المصري حتى الآن .

ويمكن القول في هذا الموضوع أنه يوجد قانونا أحدهم لتنظيم بنوك العيون ق ١٠٣/٦٢ ، و قانون ١٧٨/٦٠ للتنظيم عمليات جمع و تخزين الدم .

أ- بالنسبة لقانون إعادة تنظيم بنوك العيون ق ١٠٣/١٩٦٢ :

حددت المادة الأولى : الجهات المرخص لها بإنشاء بنوك العيون لغرض ترقيع القرنية .

وحظرت المادة الرابعة : استئصال العيون خارج المستشفيات المرخص لها ومع ذلك يجوز استئصالها في مكان آخر بشروط .

ولم تجز المادة الخامسة : التصرف في القرنيات المحفوظة ببنوك العيون إلا للعمليات التي تجري في المستشفيات المرخص لها في إنشاء البنوك .

ب- بالنسبة للقانون ١٧٨/١٩٦٠ بتنظيم عمليات جمع و تخزين الدم :

نصت المادة الأولى : علي ضرورة الحصول علي ترخيص من ادارة الصحة بموجب اشتراطات يصدر بها قرار من وزير الصحة و أن يدير المركز طبيب بشري .

ونصت المادة الرابعة : علي مسئولية ذلك الطبيب عن أخذ الدم من المتطوع بمعرفة أو تحت إشرافه مع توفير كافة الأجهزة اللازمة لذلك ، كما يسأل عن الأخطار المترتبة علي عملية التبرع بالدم .

وقد ذهبت الجمعية العمومية لقسمى الفتوى و التشريع بمجلس الدولة المصري في ١٩٩٥/٩/٦ : بما مفاده أن انتزاع الاعضاء من مريض الغيبوبة يعد (جريمة قتل) حتى و لو كان المريض في سكرات الموت و أن نقل العضو الفريد منه يفيد حتماً و بذاته موت المنقول منه حتى و أن كان المنقول منه في سكرات الموت ، وأن العبرة في بيلن سبب الموت هو بالحالة أو بالفعل الذي أفضى حتماً و مباشرة إلي حدوث الموت في لحظة حدوثه (

وأضافت في فتاها برقم ٦٥٨ ملف ٢٠١٦-٨١ (و علي هذا يجتمع الفكر القانوني شرعاً ووضعا ، و نصاً و فقها - وفي مجال الترجيح بين مضرة المنقول منه الحي ، و منفعة المنقول إليه ، فإن دفع الضرر لولي من جلب النفع ، و في الحالة المعنية ، فالضرر قطعي و متحقق ، وهو الموت والمنفعة ظنيـه و محتمله وهي (الشفاء) ، و لا مناسبة بين الأمرين) .

رأينا في الموضوع :

نري ضرورة الردع و النص علي عقوبة (للقتل الممد) لكل من يرتكب جريمة قتل (موتى الغيبوبة) - وعلاج تلك الحالة بأحدث الوسائل .

مشروع بقتون لتنظيم عمليات

نقل وزرع الأعضاء البشرية

الفصل الاول

أحكام عامة

مادة ١ : يحضر نقل الاعضاء أو أجزائها من إنسان حي أو ميت إلا في حالة الضرورة العلاجية ، مع مراعاة الضوابط المنصوص عليها في هذا المشروع . وفي جميع الأحوال يحظر هذا النقل إذا كان مخالفا للنظام العام أو الآداب العامة .

مادة ٢ : يحظر بيع و شراء الأعضاء أو تقاضي مقابل مادي عنها و يمنع الطبيب المختص من إجرائه العملية إذا كان علي علم بذلك . كما يحظر الإعلان عن بيع و شراء تلك الأعضاء .

مادة ٣ : لا يجوز إجراء عمليات نقل وزراعة الأعضاء إلا في المستشفيات والمراكز الطبية التي يصدر بها قرار من وزير الصحة ووفقا للشروط والإجراءات التي يحددها و يجوز الترخيص في أية فترة إذا فقدت الجهة أيا من شروط الصلاحية .

مادة ٤ : يصدر وزير الصحة قرار بتحديد الشروط و المواصفات الواجب توافرها في شأن حفظ الأعضاء و تنظيم الاستفادة منها .

مادة ٥ : يجب علي الجراحين المكلفين بعملية الزرع قبل القيام بإجرائها تبصير المريض أو من يمثله قانونا بكافة مخاطرها و نتائجها المؤكدة و المحتملة والحصول علي موافقة مكتوبة منه أو من يمثله .

مادة ٦ : (١) يقوم وزير الصحة بالاتفاق مع وزير التأمينات الاجتماعية بتنظيم الأوجه المالية لعمليات نقل وزرع الأعضاء .

(٢) علي كل مستشفى مصرح فيها بإنشاء قسم لنقل وزرع الأعضاء إبرام تأمين خاص ليفغطي المسؤولية الناتجة عن الأضرار التي تصيب المتبرع أو أسرته من جراء عملية الاستئصال .

مادة ٧ : يسري علي عمليات نقل وزرع الأعضاء الالتزام بعدم إفشاء سر المهنة
و لا يجوز ان يصدر بيان عن هذه العمليات إلا عن طريق السلطة المختصة
بالمستشفى .

مادة ٨ : للمتبرع بالعضو الحق في العلاج في المستشفيات العامة مجانا .

مادة ٩ : يعامل المحكوم عليه بالإعدام من حيث نقل عضو أو أكثر من جسمه
معاملة أي مواطن آخر.

الفصل الثاني

نقل الأعضاء فيما بين الأحياء

مادة ١٠ : (١) لكل من بلغ الحادية و العشرين من عمره الحق في أن يتبرع بعضو أو أكثر من جسمه بغرض زرعه في جسم إنسان حي آخر:

(٢) يستطيع المتبرع الرجوع في تبرعه في أي وقت قبل القيام بإجراء العملية .

مادة (١١) : يجب أن تكون بين المتبرع و المريض صلة قرابة نسب أو مصاهرة لا تتجاوز الدرجة الرابعة أو رابطة زوجية ، علي أن يتم إثبات ذلك بواسطة الجهات الرسمية ذات الاختصاص ، و يستثنى من ذلك زراعة الأعضاء المتجددة مثل زراعة نخاع العظم .

مادة ١٢ : لا يجوز الاستقطاع من غير الأعضاء المزدوجة و الأنسجة المتجددة كما يجب أن يكون العضو المتبقي قادرا علي القيام بالوظيفة التشريحية للعضو المستأصل و يحدد وزير الصحة الفحوص اللازمة للمتبرع للتأكد من سلامته صحيا .

مادة ١٣ : يجب عدم قبول العضو المتبرع به إلا إذا قررت لجنة من الخبراء أن زرع العضو في المريض يؤدي إلي نجاح الجراحة ، و أن المزايا التي يعود علي المريض من الجراحة تتجاوز الضرر الذي يصاب به المتبرع .

مادة ١٤ : يكون إصدار الترخيص بإجراء العملية من القاضي الجزئي الذي يتحقق من أن رضا المتبرع قد استوفي شروطه القانونية ، و أن نقل العضو أو النسيج منه لن يصيبه بضرر صحي جسيم .

مادة ١٥ : يحظر الجمع بين صفتي الطبيب المعالج و الجراح القائم بإجراء عملية النقل .

الفصل الثالث

نقل الاعضاء من الأموات

مادة ١٦ : يجوز نقل الاعضاء من جثة ميت معروف الشخصية إلى إيمان حي لعلاجها إذا كان قد أوصى بذلك قبل وفاته . فإن لم يوصَ وجب الحصول على الموافقة الكتابية من أقربائه حتى الدرجة الثانية .

وفي حالة الميت مجهول الشخصية يجب استئذان (النيابة العامة)

مادة ١٧ : لا يجوز استئصال عضو من جثة ميت إلا بعد التثبت من الوفاة بصورة قاطعة وفقا لما هو ثابت علميا وطبيا ، وذلك بواسطة لجنة من ثلاثة أطباء متخصصين أحدهم في الأمراض العصبية علي ألا يكون من بينهم الأطباء الذين ينفذون عملية النقل .

مادة ١٨ : يجب علي الفريق الجراح المكلف بالاستئصال تفادي كل تشوية بالجثة ، وإعادتها بقدر الامكان متكاملة إلى المسؤولين عن الدفن .

مادة ١٩ : يجب الأخذ بنظام بطاقة التبرع بالأعضاء التي تقيد الرضا بالاستئصال من جثة صاحبها بعد وفاته .

الفصل الرابع

العقوبات

مادة ٢٠ : يعاقب بالحبس و بغرامة لا تقل عن عشرة آلاف كل من تعامل في الأعضاء البشرية تعاملًا تجاريًا كالبيع و الشراء و غير ذلك .

مادة ٢١ : يعاقب بالحبس الذي لا يقل عن سنتين و بغرامة لا تقل عن عشرين ألف جنيه كل من يجري عملية ألتصال او نقل او زرع عضو من الاعضاء البشرية في غير المنشآت المنصوص عليها في المادة الثالثة و يعاقب بذات العقوبة مدير المنشأة إذا تم الألتصال أو النقل أو الزرع بموافقة أو بعلمه .

كما يحكم بغرامة لا تقل عن خمسين ألف جنيه علي المنشأة غير المرخص لها التي يجري فيها عمليات الألتصال أو النقل أو الزرع .

مادة ٢٢ : مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد منصوص عليها في قانون العقوبات أي قانون آخر . يعاقب علي مخالفة هذه النصوص أو اللجوء إلي الغش في تطبيقها بالحبس مدة لا تجاوز سنة و بغرامة لا تقل عن خمسة آلاف جنيه .

مادة ٢٣ : يصدر وزير الصحة اللائحة التنفيذية لهذا المشروع .

تطبيق المؤلف و اقتراحاته بشأن مشروع نقل وزراعة الأعضاء :

١- جاءت مواد هذا المشرع - (مطلقه و عامة) حيث أجاز نقل وزراعة الأعضاء البشرية من أي إنسان إلي أي إنسان آخر بدون (مقابل مادي) ، و هذا أمر غير منطقي فمن غير المعقول تبرع إنسان بعضو من جسد لله و الوطن متحملا الآلام و قد تحدث آثار سيئة من جراء ذلك .

ونقترح جعل النقل قاصرا علي الأقارب حتى الدرجة الثالثة فقط طبقا لنص م ١/٣٥ و م ١٧ مدني ، و أن ذلك قد يقضي علي تجاره الأعضاء البشرية إلي حد كبير .

٢- يجب أن تكون الوصية بنقل الأعضاء (كتابة) قبل وفاة الموصي ، فإذا لم توجد فيلزم موافقة ثلثي الورثة كتابة علي نقل عضو من جسد مورثهم أو موافقة

أثنين من الورثة بترتيب هو والوالدان ثم الأبناء الذكور أو ذكر و أنثى أو الزوجة مع احدي البنات ، أو الأخوة الذكور فالأخوات ، ثم الأعمام ثم الأخوات .

٣- أن تكون العقوبة الواردة بمادة ١١ من المشروع يجعل حد أدنى للمجن لا يقل عن ٢ سنوات ، و في حالة إذا ما ترتب على النقل وفاة المنقول منه أو المنقول إليه تكون العقوبة هي الأشغال الشاقة ١٥ سنة و غرامة لا تقل عن خمسون ألف جنيه و لا تزيد عن مائتي ألف جنيه .

٤- جعل الحد الأدنى لعقوبة الأشغال الشاقة الواردة بمادة ١٢ من المشروع خمس سنوات وحدها الأقصى ١٥ سنة و غرامة لا تقل عن خمسون ألف جنيه و لا تزيد عن مائتي ألف جنيه حال استئصال العضو بالتحايل أو الإكراه ، فإذا ترتب على ذلك وفاة الشخص المستأصل منه تكون العقوبة هي الأشغال الشاقة المؤبدة و غرامة لا تقل عن مائه ألف جنيه و لا تزيد عن خمسمائة ألف جنيه ، ولذلك لحضوره تلك الواقعة .

٥- أن يكون الحد الأدنى لعقوبة الحبس الواردة بمادة ١٣ من المشروع ستة شهور ، حتى لا تستطيع المحكمة أن تنزل بعقوبة الحبس إلى ٢٤ ساعة فقط .

٦- أن يكون الحكم ببعض أو كل التدابير الواردة بمادة ١٤ من المشروع (وجوبيا) وليس جوازيا ، علي أن يكون الحرمان من مزاولة مهنة الطب ٥ سنوات ، و غلق المنشأة المخالفة ٣ سنوات علي الأقل .

٧- إضافة مادة جديدة مؤداها (عدم جواز وقف تنفيذ العقوبات الواردة في هذا القانون) .

٨- إضافة مادة جديدة أخرى مؤداها (عدم جواز تطبيق نص م ١٧ من قانون العقوبات بشأن تخفيض مدة العقوبة) .

دور الدول العربية إزاء موضوع نقل الأعضاء :

١- فتوى وزارة الأوقاف بدولة الكويت رقم ١٩٧٩/٣٢ :

و إذا كان المنقول منه (حيا) ، فإن كان الجزء المنقول يفضي إلى موته كالقلب أو الرئتين كان النقل (حراما مطلقا) إذن لم يكن يأذن ، فإذا كان بإذنه فهو (انتحار) وأن لم يكن بإذنه فهو قتل نفس بغير حق ، و كلاهما (محرم) .

وأن لم يكن الجزء المنقول منه مفضيا إلى موته و يمكن أن يعيش بدونه ، فإن كان فيه تعطيل له من واجب أو إعانة المنقول إليه علي محرم كان (حراما) ، وكمال الدين و الرجلين ، بحيث يعجز صاحبه عن كسب عيشه و سلوك سبل غير مشروعة أو غير شريفة لأن لم يأذن ، و أن لم يعجزه ككلية أو عين أو سنة من الأسنان أو نقل بعض الدم ، فإذا كان النقل بدون إذن حرم ووجب التصاوص أو العوض ، و أن كان بإذنه فإنه جائز مادام فيه نجاح العملية .

٢- قرار هيئة كبار علماء المملكة السعودية :

أقر المجلس بالإجماع جواز نقل عضو أو جزء من إنسان حي مسلم أو نمي إلى مسلم ، إذا دعت إلى ذلك الحاجة و غلب على الظن نجاح عملية الزرع ، كما قرر جواز تبرع الإنسان الحي بنقل عضو منه إلى مسلم مضطر إلى ذلك .

٣- قرار المجمع الفقهي الإسلامي بدورته الثامنة بمكة المكرمة (يناير ١٩٨٥)
أن أخذ عضو من جسم إنسان حي وزرعه في جسم إنسان آخر مضطر إليه لإتقاذ حياته أو لاستعادة وظيفة من وظائف أعضائه الأساسية جائز و غير متساقي مع الكرامة الإنسانية بالنسبة للمأخوذ منه ، كما فيه مصلحة للمزروع فيه و يلزم لمشروعية ذلك توافر الشروط الآتية :

أ- إلا يضر نقل العضو من التبرع به ضررا يخل بحياته العادية .

ب- أن يكون ذلك هو الوسيلة الوحيدة للعلاج .

ج- أن يكون نجاح عمليتي النقل و الزرع محققة في الغالب .

د- أن يكون التبرع عن طوعية ورضاء من المتبرع .

حكم التبرع بعضو من الأعضاء :

أنه جائز بشرط تصريح طبيب ثقة بأن نقل العضو لا يترتب ضرر بالممتبرع -
وإنما يقصد به منفعة لغيره فاصدا وجه الله .

و يرى إباحة التبرع بعضو بشروط :

١- ألا يسبب ذلك ضرر للمنقول منه .

٢- أن يكون بدون مقابل .

٣- أن ذلك أحياء الإنسان مريض و إنقلذه من الهلاك (و من أحيائها فكانما أحياء
الناس جميعا) .

٤- أن ذلك من باب التعاون المأمور به شرعا (و تعاونوا على البر و التقوى)
(و أن من كان في حاجة أخيه كان الله في حاجته) .

موقف الدول العربية و الأجنبية من نقل و زراعة الأعضاء
اشتراطت جميعا ضرورة الحصول علي :

١- رضا المبرع البالغ .

٢- أهمية تبصيره بمخاطر العملية حاليا و مستقبلا .

الدول العربية :

١- سوريا : أكد قانون ٣١ لسنة ٧٢ بشأن نقل الأعضاء علي ضرورة تبصير
التبرع بجميع المخاطر الجراحية المترتبة علي عملية الاستئصال الحالية
والمستقبلية .

٢- السعودية : نص دليل إجراءات زرع الأعضاء الصادر عن المركز المعودي
لزرع الأعضاء المعتمد بقرار وزير الصحة رقم ٢٩/١٠٨١ . علي ضرورة
أحاطه المبرع بكافة أنواع النتائج المحتملة المترتبة علي استئصال العضو المتبرع
به و الحصول علي إقرار منه مكتوب بعلمه بذلك .

٣- الأردن : تضمن قانون ١٩٧٧/٢٣ محل بقانون ١٩٨٠/١٧ .
ضرورة اطلاع المبرع علي كل ظروف العملية و آثارها .

دول أوروبا :

١- فرنسا : ق ١١٨١/١٩٧٦ :

نص م ١/٤ من القانون علي وجوب أخبار المتبرع بالنتائج المحتملة لقراره باستئصال عضو من جسمه) .

٢- إيطاليا ق ٤٥٨/١٩٧٦ :

نصت م ١ من القانون علي ضرورة أخبار المتبرع بالمخاطر المحتملة و المتوقعة الناشئة عن عملية الاستئصال .

٣- أسبانيا مرسوم ملكي ٤٢٦/١٩٨٠

نصت م ٣ منه عن ضرورة أخبار الطبيب للمتبرع بكافة النتائج الفيزيكية والعقلية والنفسية المتوقعة التي تترتب علي عملية الاستئصال وأثرها علي حياته الشخصية والعائلية والمهنية .

الاستنساخ وقصة النعجة دوللي

هو نوالد لا جنسي الذي فيه دور الذكر في تكوين (الفرد) ، و هو شائع منذ القدم في (النباتات) و هو شائع في بعض الكائنات الأولية وحيدة الخلية مثل (البكتريا ، والخميرة ، و الأميبا) .

كما يولد في البشر في حالات (النوائم المتماثلة) .

وتبدأ قصة الاستنساخ في الحيوان في يوم ٢٤ شباط ١٩٩٧ حيث أعلنت شركة p.p.l البريطانية المحنكرة لبحوث الجينات عن : استنساخ (النعجة دوللي) التي تحمل نفس التركيب الجيني الوراثي بصورة متطابقة لإنتاج بقرة في لوانل شباط ١٩٩٧ بطريق استخدام نواة خلية لبنية من شاه و نقلها إلى بويضة غير مخصصة وحثها على الانقسام بتأثير شحنة كهربائية ، و تشكل الجنين و هو (النعجة دوللي) - ويرجع الاكتشاف إلى العالمان (ويلموث - وكمل) حيث فكرا في استنساخ (النعجة دوللي) من خلية جسدية من ضرع أمها (النعجة روزي) حينما كانا يعملان في تهجين الحيوانات و منها (النعجة روزي) للحصول على أدوية من لبنها لعلاج الأمراض الوراثية التي يولد بها الإنسان ، واستطاع ويلموث تهجين النعجة روزي (جينيا) لتفرز نوعا من البروتين في لبنها يسمى (الفالكتالبومين) (للطفل المبتسر ناقص النمو) لتكتمل حياته و ينمو دون مضاعفات ، ورأي أنه إذا تم التزاوج الطبيعي بين النعجة روزي و ذكر آخر فستقود (روزي) الجين الوراثي المهيمنة به أثناء عملية دمج الحيوان المنوي بالبويضة لتكوين النطفة ، ففكر مع زميله (كمل) في أخذ نواه خلية من ثدي (روزي) تحوي كل صفاتها الوراثية بما في ذلك الجين الذي يصنع (بروتين لاكلتالبومين) و تفرزه في لبنها ، ودمج هذه النواة مع بويضة نعجة أخرى بعد و تفرغها من النواة (الفنا) التي تحمل كل صفاتها الوراثية ليكون الناتج (جنين) يحمل الصفات الوراثية (للنعجة روزي) المأخوذ منها الخلية الجسدية ، فتمت الولادة من ٣ أمهات بدون أب ،

الأول أعطت الخلية المانحة للمورثات من ضرعها ، والثانية أعطت البويضة
مفرغة من النواة ، والثالثة حملت البويضة في رحمها حتى ولدت (النعجة دوللي) .

رأي الشريعة الإسلامية في موضوع الاستنساخ

رأي دكتور / عبد المعطي بيومي أستاذ العقيدة بكلية أصول الدين بجامعة الأزهر
حكاية النعجة دوللي تشكل خطر على الإنسانية كلها قبل أن تكون خطر على
الأكيان و تؤدي إلى ضياع الكثير من الإنجازات الإنسانية التي تحققت على مر
التاريخ .

ويتساءل أنه في حال ارتكاب الإنسان النسخة (الجريمة) من يحاسب ؟ الأصل أم
الإنسان النسخة من الأصل ؟

وما مدي حرية الإنسان النسخة هل تكون العلاقة بينهما مختلفة مثل التوائم أم
متشابهة ؟ أن قيمة الاختيار ستضيع . و كل القيم الإنسانية ستصبح تحت أقدام
الهندسة الوراثية و الاستنساخ ، و يري غلق باب الاستنساخ رغم وجود بعض
جوانب إنسانية لتلك الأبحاث كإمكانية استنساخ أعضاء جديدة بديلة للمرضى
والمعوقين فالمرض لأكثر من المنافع بكثير في رأي هذا المفكر الإسلامي .

رأي الدكتور/ صبري عبد الرؤوف أستاذ الفقه المقلن بجامعة الأزهر :

أن علماء العصر الحديث يخرجون بين الحين و الآخر بأفكار غريبة على مجتمعنا
وأفكارنا و لا تتفق مع قواعد الدين و لا الأصول العلمية فإله حين خلق الإنسان قد
صوره في الرحم و خلق الله عز وجل من كل زوجين اثنين وجعل الإنسان ينتقل
من طور إلي آخر في رحم الأم فقال تعالى (و لقد خلقنا الإنسان من سلاله من
طين ثم جعلناه في قرار مكين ثم خلقنا النطفة علقه فخلقنا العلقه مضغة عظاما
فكسونا العظام لحما ثم أنسا ناه خلقا آخر فتبارك الله أحسن الخالقين) .

والمراد بالنطفة في الآية : الماء الذي يجتمع من الذكر و الأنثى
والتطفة : عبارة عن نقطة الدم الجامدة

أما المضغة : فهي القطعة من اللحم بمقدار ما يمتنع .

وهذا كله يؤكد قدرة الله سبحانه و تعالى فتكوين الإنسان أو الحيوان لا يمكن أن
يكون إلا عن طريق لقاء الذكر و الأنثى ، و هذا نراه في كل كائن حي ، أما ما

صدر بخصوص موضوع الاستسماخ فهذا تفكير شيطاني و أن الشيطان يلعب بعقول الناس ليفسد عليهم عقيدتهم ، و ليعمدهم عن الله عز وجل ، و ذلك عن طريق تغيير خلقه و قد قال تعالى في شأن إبليس (لعنة الله و قال لأتخذن من عبادك نصيبا مفروضا و لأضلنهم و لأمنينهم و لأمرنهم فليبتكن أذان الأنعام و لأمرنهم فليغيرن خلق الله و من يتخذ الشيطان وليا من دون الله فقد خسر خسرانا مبينا) (النساء ١١٩/٤) و معنى كلمة فليبتكن : أي فليقطعن .

و قال فضيلة الدكتور نصر فريد محمد واصل مفتي جمهورية مصر الأسبق :
أن الاستسماخ البشري غير جائز شرعا و علما و طبيا و إنسانيا و أن كان من الممكن توجيه العلم إلى استسماخ (عضو) من أعضاء الجسم البشري (كالكبد و الكلي) لحاجة بعض المرضى و إنقاذهم من الهلاك .

أما الاستسماخ الكامل للإنسان : فمخالف للشرع ، و مرفوض لما فيه من أضرار للبشرية و اختلاط الأنساب و اندثار الجنس البشري . و على المشرع إصدار التشريعات بعقوبات مشددة ، و أنه يجوز استسماخ خلايا بشرية جزئية للعلاج بشرط ألا تؤدي إلى اختلاط الأنساب .

و طالب د/ محمد يحيى مدير وحدة علاج العقم و أطفال الأنابيب :
بإيجاد رقابة علي مراكز أطفال الأنابيب لأن عمليات الاستسماخ يمكن أن تتم دون علم احد و أن التجارب لا تحتاج معاملا كبيرة ، لأنها تتم باستسماخ خلية تؤخذ من شخص ما و تنزع منها النواة و توضع في غلاف يساعد على التكاثر ثم تنقل إلى الأم ، فمن الممكن أن تتم عن طريق طبيب واحد و معمل صغير .

وتري د / سامية الساعاتي أستاذة علم الاجتماع :
و تتساءل هل يعني الاستغناء عن الرجل نهائيا ، و من سيعطي الإنسان المنسوخ التثنية الاجتماعية من قيم و دين و عيب و حرام و لغة .

الشيخ ابن عثيمين بالسعودية :
الاستسماخ أكبر فساد في الأرض و أن أدنى عقوبة للذين ابتكروا الاستسماخ أن تقطع أيديهم من خلاف أو إعدامهم .

د/ علي محمد يوسف المحمدي عميد كلية الشريعة و القانون بقطر :

الاستمساخ يخل بميزان التوازن و يفقد الحياة استقامتها ، كما أن الإكدام على الاستمساخ يمثل عودة إلى عصور تقسيم المجتمعات إلى طبقات عليا و أخرى دنيا ، إذا كان الزوج هو رب الأسرة ، فإن فكرة الاستمساخ تأتي من منطق الاستغناء عن خدمات الزوج ، من خلال الاستمساخ من المرأة مباشرة ، كما أن توارث الأجيال للصفات الوراثية من الأم فقط ، أو من الأب فقط سوف يضعف الكثير من الصفات الجيدة ، و يبرز كثيرا من الصفات الوراثية الضعيفة و و يمثل الاستمساخ خروجاً على القوانين الإلهية ، و خاصة في الزواج و الإنجاب والميراث .

د/ وهبة مصطفى الزحيلي أستاذ الشريعة بجامعة دمشق لسوريا :

تحريم كل الحالات التي يقدم فيها طرف ثالث على العلاقة الزوجية سواء كان رحماً أو بويضة أو حيواناً منوياً .

د/ جاسم الشامي أستاذ القانون بكلية الشريعة و القانون بجامعة الإمارات

أساس حرمة الاستمساخ البشري من خلية جسمية ، سواء أخذت من رجل غريب أو امرأة وزرعت في رحم امرأة أخرى ، هو أن رحم تلك المرأة قد شغل بغير وجه مشروع لأنه لا يجوز شغله بغير ماء زوجها .

د/ عبد الحق حميش كلية الشريعة و الدراسات الإسلامية بجامعة الشارقة بالإمارات :

الاسلام لا يحارب التقدم العلمي بل يرحب به و لكن يضع له الضوابط و الحدود التي يسير في إطارها و لا يتعداها ، و أن الاستمساخ البشري ليس في صالح الإنسان لأن الإنسان مصلحته في أن ينشأ في ظل أسرة تقوم عليها الأبوة و الأمومة ، و الطفل المستنسخ يأتي بدون أب أو أم فإلى من سينتمي ؟ و أن الاستمساخ مخالف لفطرة الله ، و أن ذلك فيه هدم لبنين المجتمع و أن ذلك لون من ألوان التلاعب بالمعايير الجينية منهي عنه شرعاً لقوله تعالى (ولا تصدوا في الأرض بعد إصلاحها) (الأعراف ٨٥) .

ويري د/ حمدي زقزوق وزير الأوقاف المصري :

أن الإسلام حرم زواج المحارم بالنص على ذلك في سورة النساء ، بل جعل الرضا ع أيضا سببا محرما للزواج ممن عقد الرضا ع بينهم علاقة تعادل علاقة النسب ، وتنص القاعدة الشرعية على أنه (يحرم من الرضا ع ما يحرم من النسب) وما يترتب على ذلك من التزامات مالية بالأنفاق ، و الإرث . و أنه في حال الاستسناخ لن يكون لما سبق اعتبار . و يبدو ذلك حال عقم الزوجان ثم تؤخذ خليه من الزوج ، و تكون الزوجة هي الحاضنة لتلك المادة الوراثية ، فيكون الجنين المستنسخ ابنا للزوجين و نسخة من الأب كتوأم له ، أما آلام فيقتصر دورها على كونها حاضنة للمادة الوراثية .

وفي ذلك خلل في العلاقات الاجتماعية و العاطفية بما يؤدي على إلغاء عاطفة الأبوة و الأمومة ، و أن ذلك سينعكس سلبا على الطفل المستنسخ و أن الإسلام يغلظ هذا الباب منعا من اختلاط الأنساب .

وحتى و لو حقق الاستسناخ مصلحة فردية لأحد الناس ومن يتصفون بالعقم فلن القاعدة الشرعية تقضي ب (ذرة المفاسد مقدم على جلب المصالح) ، إلي جانب كون كرامة الفرد تتمن في عملية الاستسناخ . أما في حال الإيجاب الطبيعي فنور كل من الأب والام إيجابى وإن الجنين يرث صفاتهما ، ويشعر كل من الابوين برسالته في الحياة و إثراءها بالإيجاب .

وأن التنوع هو سنة الحياة وأن ، الاستسناخ لا يأتي سوى بنسخ مكرره ، وأن الله أراد للبشرية الاختلاف ليكون لكل فرد شخصيته المستقلة (و لو شاء ربك لجعل الناس امة واحدة و لا يزالون مختلفين) .

والإسلام يشجع العلم و البحث إذا كان لخير البشرية و ليس لضررها و أنه لا مانع من الاستسناخ في مجال الحيوان و النبات ، و استسناخ أعضاء يحتاجها الإنسان ، أما الاستسناخ الكامل للبشر فليس فيه مصلحة حقيقية و إنما آثاره ضاره و مدمرة سواء دينيا أو أخلاقيا أو نفسيا أو اجتماعيا . وأنه في مجال التكاثر البشري يجب ترك الطبيعة تسيير سيرها الطبيعي الذي رسمه الخالق .

ويري د/ مختار محمد الظواهري أستاذ الوراثة و الهندسة الوراثية :

لأن ألدنا الوراثية تحفظ كل صفات الكائن و السماء (بالحامض النووي) ولن الشيخوخة من ضمن هذه الصفات تحدث نتيجة تراكم طفرات و تغيرات بالجينات و بتراكم الطفرات تزداد العيوب بجسم الإنسان . وتحدث عمليات الهدم أكثر من عمليات البناء . و افترض أنه لو أريد استنساخ إنسان عمره عشرون عاما ، فإن معنى ذلك أنه تعرض لعوامل بيئية مدة عشرون عاما فتكون عمر خلاياه عشرون عاما ، عند أخذ خلية منه لاستنساخها فمعناه الحصول على خلية تراكم فيها أحداث عشرون سنة فيكون عمره البيولوجي عشرون سنة ، و خطأ الاعتقاد باستنساخ شخصي عمره الميلادي (يوم واحد) و لكن عمره البيولوجي عشرون عاما وليس يوم واحد ، و بالنسبة لاستجابته للأمراض : فإذا فرض و أن سيدة عمرها ٥٠ سنة و حدث لها تغيرات بالثدي بما ينذر بقرب حدوث ورم سرطاني خلال سنة ، و أخذت خلية من الثدي لاستنساخها فإن الجنين المستنسخ سيصاب بسرطان الثدي بعد سنة . من الناحية العلمية : فإن الطفل المستنسخ من الزوج نمسخة من المنسوخ فهو توأم مطابق له و ليس أبنا ، فما موقف من الشرع و المجتمع هل سيحتر أبنا لذلك الزوج أو شقيقا ؟ و ما موقفه بالنسبة إلى الزوجة .

وماذا لو كان الاستنساخ من الزوجة ، فإن الطفلة المستنسخة هي توأم للزوجة ؟

وما موقفها هي الأخرى من الشرع و المجتمع ؟ و سنجد في النهاية أننا أمام محظورات شرعية و قانونية و أخلاقية لا حصر لها .

ويري د/ سيد طنطاوي شيخ الجامع الأزهر :

انه بافتراض عدم حصول اختلاط لأسباب ، و لكن هناك ضرر من ناحية أخرى فتوارث الصفات الوراثية من طرف واحد يكسب الجنين المستنسخ أسوأ ما في الخلية المستنسخ منها من الصفات وراثية (تضعف) و يزداد ضعفها من جيل إلى جيل .

حكم القاتون في الاستسماخ :

الاستسماخ (طريقة حديثة) و لم يتم حتى الآن وضع تشريعات لدي أي دولة
بخصوصه .

وفي مصر : لم يتم حتى الآن وضع أي تشريع ، لو تقنين أي مبادئ أو قواعد
بخصوصه .

الفصل الخامس والعشرون

٤٧- حالات إلغاء ترخيص المنشأة الطبية ؟

حدثت م ١٣ ق ١٩٨١/٥١ بتنظيم المنشأة الطبية ٦ حالات واردة على سبيل الحصر و ليس على سبيل المثال ، فلا يجوز التوسع فيها أو القواس عليها و هي :

١- إذا طلب المرخص له إلغاؤه .

أو إذا أوقف العمل بالمنشأة مدة تزيد عن (عام) ، و في حالة العيادات الخاصة ، بوقف الترخيص في حالة تغييب المرخص له بها أكثر من عام ، و يتم إعادة سريانه بعد عودته و عليه أخطار النقابة الفرعية و الإدارة المختصة بمديرية الشئون الصحية في الحالتين .

٢- إذا نقلت المنشأة من مكانها إلى مكان آخر أو أعيد بناؤها .

٣- إذا أجري تعديل في المنشأة يخالف أحكام هذا القانون أو القرارات المنفذة له ولم تعد الحالة إلى ما كانت عليه قبل التعديل في المدة التي حددتها السلطة المختصة.

٤- إذا أديرت المنشأة (الغرض) آخر غير الغرض الذي منح من أجله الترخيص.

٥- إذا صدر حكم بإغلاق المنشأة نهائياً أو بإزالتها .

٦- إذا تكررت المخالفة من المنشأة رغم توقيع العقوبات المقررة بالقانون ولم ترتدع المنشأة عن المخالفة .

٧- إذا زاول بالمنشأة الطبية أشخاص غير الحاصلين على ترخيص بمزاولة مهنة الطب ، وكذا المهن الطبية الأخرى .

وهاتان الأخيرتان مضافتان بالقانون ٢٠٠٤/١٥٣ بتعديل بعض أحكام قانون تنظيم المنشآت الطبية .

تأجير المنشأ الطبيه

يجب الا يتعارض تأجيرها مع الحظر على الطبيب فى أملاكه أو إدارة أكثر من منشأ طبيه بغير

(١) ترخيص من النقابه الفرعيه المختصه .

(٢) ولمده محدده .

ومن أحكام النقض :-

- مودى الماده الخامسه من ق ٥١ / ١٩٨١ بتنظيم المنشآت الطبيه أن لمستأجر المنشأ الطبيه ولورثته من بعده التنازل عنها فى أى وقت لطبيب مرخص له .
وينتج هذا التنازل أثره فى حق المؤجر فيظل عقد إيجار المنشأ (قائما ومستمرا) لصالح المتنازل له ، الا أن مناط ذلك : الا بتعارض الحق فى استمرار عقد الإيجار للطبيب المتنازل له مع أى نص آخر متعلق (بالنظام العام)

ومن صور هذا التعارض :-

ما تقضى به للماده السادسه فقره أخيره وم ١٦ ق ٥١ / ١٩٨١ سالف الذكر من أن الحظر على الطبيب فى أملاكه أو إدارة أكثر من عياده طبيه خاصه (بغير ترخيص من النقابه الفرعيه المختصه ولمده محدده) هو حظر يتعلق (بالنظام العام) لما رتبته المشرع على مخالفته من (توقيع عقوبه جنائيه) (طعن ٢٣٧١ / ٥٤ ق جلسة ٢٠ / ٣ / ١٩٩١) السنه ٤٢ الجزء الثانى ص ٧٧٠

الفصل السادس والعشرون

متفرقات

٤٨- هل يجوز نقل و استئصال العيون و قرنيلتها من الموتى ؟

(ج) رسم ق ١٠٣/٦٢ صورا لأصول جواز نقل العيون و القرنيات و مصادرهما وهي :

- (١) عيون الأشخاص الذين يوصون بها أو يتبرعون بها .
- (٢) عيون الأشخاص التي يتقرر استئصالها طبيا .
- (٣) عيون الموتى أو قتلي الحوادث الذين تشرح جثثهم .
- (٤) عيون من ينفذ فيهم حكم الإعدام
- (٥) عيون المتوفى مجهول الجنسية .

وعلي ذلك فإن الطبيب الذي يستأصل أو ينقل احدي عيون أو قرنية متوفى ، و لم يأمر بتشريح جثته يعاقب طبقا لنص المادة السادسة من ق ١٠٣/٦٢ بالحبس مدة لا تجاوز سنة لشهر و غرامة لا تزيد عن مائتي جنيه أو احدي العقوبتين والجريمة المعاقب عليها هي (جنحة) .

٤٩- (س) هل يختص القاضي المستعجل بمنازعات استخراج جثث الموتى للتشريح ؟

(ج) يلحق في هذا الصدد بين أمرين :-

- (١) أن يكون طلب الحكم باستخراج جثة متوفى (متعلقا بجريمة) : فيكون صاحب الاختصاص والأولية بذلك معقودا (للنياحة العامة) (أو) قاضي التحقيق) للذان لا يجوز لغيرهم القيام به طبقا لقانون الإجراءات الجنائية .
 - (٢) إذا كان أمر استخراج الجثة غير متعلق بجريمة :
- فيجوز للقاضي المستعجل التصريح المدعي بذلك و كمثال :

أن يكون هناك نزاع بين شركة التأمين و المستفيد من التأمين حول سبب وفاة المتوفى المؤمن عليه بذلك حالة الاستعمال و ينمذ الاختصاص للقاضي المستعجل الذي بأمر باستخراج الجثة لتفريحها و بيان سبب الوفاة .

٥٠- س) ما جزاء سرقة جثث الموتى ؟

وما هو مشروعية بيع الاعضاء البشرية أو التبرع بها ؟

ج) أن السرقة هي : اختلاس مال منقول مملوك لغير السارق و لا يوجد في القانون عقاب علي سرقة الجثث لان الجثة بمفارقة الروح لها تكون (ملك الله) فلا يتوافر بشأنها واقعة الاختلاس باعتبار أنها ليست بمال ماعدا حالة واحدة هي (تسليم الجثة إلى معهد أبحاث علمية) (فيواقعة التمليم) تكون مملوكة لذلك المعهد فإذا حدث اختلاس لها عد ذلك مكونا لجنحة سرقة (طبقا م ٣/١٦٠ عقوبات) فيعاقب بالحبس و الغرامة التي لا تقل عن مائه جنيه و لا تزيد عن خمسمائة جنيه أو أحدي المقويتين .

وقد ينطبق عليها وصف آخر هو (إخفاء جثة للقتل) طبقا م ٢٣٩ عقوبات .

وبالنسبة للتبرع بالأعضاء أو بيعها ؟

يري فضيلة مفتي الديار المصرية بجوار التبرع و يحرم البيع .

ويري فضيلة المرحوم الشيخ/ محمد متولي الشعراوي منع بيع أو التبرع لأن الجسد (ملك الله وحده) عملا بقوله تعالى (امن يملك السمع و الإبصار) (سورة يونس) بل أن الإسلام حرم الانتحار علي المسلم لأنه لا يملك نفسه .

الفصل السابع والعشرين

٥١- (م) ما هي حقوق الموظف المريض ؟ إذا مرض بمرض مزمن هل يستمر في عمله - و هل يمنح أجازة و ما نوعها ؟ و هل يمنح أثاثها راتبه فقط ، أم المرتب و المشتملات ؟

(ج) أجابت علي ذلك المحكمة الإدارية العليا الدائرة الثانية بجلسة ١٩٩٦/١١/٢٣ حيث قضت : انه طبق لقانون التأمين الاجتماعي رقم ١٩٧٥/٧٩ : يمنح المريض بالدرن أو الجذام أو بمرض عقلي أو أحد الأمراض المزمنة (تعويضاً) يعادل أجره كاملاً طوال مدة مرضه إلى أن يشفي أو تستقر حالته لاستقرار يمكنه من العودة إلى مباشرة عمله أو يتبين عجزه عجزاً كاملاً . و تحدد الأمراض المزمنة بقرار من وزير الصحة بالاتفاق مع وزير القوى العاملة وبقصد بالأجر في تحديد هذا القانون : كل ما يحصل عليه المؤمن من مقابل نقدي من جهة عمله الأصلية ويشمل :-

أ- الأجر الأساسي : و يقصد به الأجر المنصوص عليه في الجداول المرفقة بنظم التوظيف بالنسبة للمؤمن عليهم .

الأجر المتغير : و يقصد به باقي ما يحصل عليه المؤمن و علي الأخص الحوافز والبدلات و الأجور الإضافية و التعويض عن جهود غير عادية و المكافأة الجماعية . و طبقاً لقانون نظام العاملين المدنيين بالدولة برقم ١٩٧٨/٤٧ يمنح العامل المريض بأحد الأمراض المزمنة التي يصدر بتحديد ما قرار من وزير الصحة بناء علي موافقة الإدارة العامة للمجالس الطبية أجازة استثنائية بأجر كامل إلى أن يشفي أو تستقر حالته استقراراً يمكنه من العودة إلى العمل أو ، يتبين عجزه عجزاً كاملاً ، و في هذه الحالة الأخيرة يظل العامل في أجازة مرضية بأجر كامل حتى بلوغه سن الإحالة إلى المعاش و قد خص المشرع العاملين بأمراض مزمنة بعناية خاصة نظراً لما يحتاجونه من رعاية اجتماعية خلال فترة المرض التي قد تستغرق أمداً طويلاً . توضع نظاماً خاصاً للأجازات المرضية التي يحصل

عليها المرضى بأمراض مزمنة يفاير في أسسه و قواعده النظام العام للأجازات المقررة في قانون العاملين - وطبقا له يمنح المريض بمرض مزمن حقا وجوبيا في أجازة مرضية استثنائية (بأجر كامل) إلى أن يشفى أو تستقر حالته استقرارا يمكنه من العودة إلى العمل أو تبين عجزه (عجز كاملا) ، و في هذه الحالة يظل العامل في (أجازة مرضية) (بأجر كاملا) حتى بلوغه سن الإحالة إلى المعاش .ويحق للعامل بمرض مزمن تأسيسا على ذلك أن يتقاضى مرتبه الأساسي مضافا إليه كافة الحوافز و المكافآت و البدلات التي لها صفة الدوام و الاستمرار ويتم صرفها لمثل شاغلي وظيفته و قضت المحكمة في المنطوق " بإلغاء الحكم المطعون فيه ، و أحقه المدعي و هو مريض بمرض الشلل الرعاش في تقاضي راتبه الأساسي و كافة البدلات التي لها صفة الدوام و الاستمرار .

وفيما يلي قرار وزير الصحة رقم ١٩٩٥/٢٥٩ بالأمراض المزمنة التي يستحق أجرا كاملا و ملحقات هذا الأجر من حوافز و بدلات و خلافه :

١- الأورام الخبيثة : و مضاعفاتها بأي جزء من الجسم إذا ثبت تشخيصها بصفة قاطعة .

٢- الأمراض العقلية بعد ثبوتها .

٣- الجذام النشط أو مضاعفاته .

٤- أمراض الدم الخبيثة أو المزمنة مثل مرض تزايد كرات الدم الحمراء ، واللوكيميا (سرطان الدم الأبيض) ، و الأنيميا الخبيثة إذا كانت مصحوبة بمضاعفات ، و الأنيميا المزمنة إذا قلت نسبة الهيموجلوبين عن ٥٠% ، الهيموفيليا ، نقص صفائح الدم عن أربعين ألفا في المليمتر المكعب .

٥- أمراض الجهاز الدوري : كارتفاع ضغط الدم الدياتولي الشديدة ابتداء من ٢٠٠ ملممتر زئبق أو ضغط الدم الدياتولي ابتداء من ١٢٠ ملممتر زئبق أو ضغط الدم مصحوبا بمضاعفات شديدة مثل تضخم و إجهاد عضلة القلب ، انبورزم جدار الأورطي ، هبوط القلب إلى أن يصبح متكافئا - المضاعفات الناشئة عن قصور الدورة التاجية التي توضحها رسومات القلب أو الأبحاث الأخرى الناشئة عن جلطة

القلب وهي التذبذب الانبساطي أو البطيني ، انيورزم البطين ، انسداد الضفيرة اليسرى أو الرئيسية المصحوب بهبوط في القلب - أمراض القلب الخلقية و المزمنة المصحوبة بمضاعفات شديدة مثل عدم تكافؤ القلب أو التذبذب الانبساطي أو البطيني إلى أن يصبح القلب متكافئاً ، و المضاعفات الناشئة عن أمراض القلب الخلقية و المزمنة ، انسداد و التهاب الأوعية الدموية لأسباب مختلفة و مضاعفاتها مثل مرض رينولدز و مرض برجرز ، التهاب و ارتشاح بالغشاء التاموري للقلب أو التهاب الغشاء المبطن للقلب أو التهاب عضلة القلب إلى أن تستقر الحالة .

٦- أمراض الجهاز التنفسي : سدرن الرئوي النشيط ، الساركويدوز ، السليكويز ، الازيستوز ، البجاسوز ، الانسكاب البلوري ، الخراج الرئوي ، تمدد الشعب الهوائية المتقدم المصحوب بالتهاب صديدي أو تكهفات صدرية ، الامفرزما المصحوبة بهبوط وظائف التنفس و التي تؤدي الي هبوط في القلب .

٧- أمراض الجهاز الهضمي : كمضاعفات تمدد الأوردة بالمرئ ، الاستسقاء بالبطن ، اليرقان اذا كان نسبة البيليروبين بالسيرم ، ملحم في المائة فأكثر الالتهاب البريتوني ، التهاب البنكرياس المزمن ، التهاب الكبد المزمن النشط ، التهاب الكبد الوبائي فيروس سي اذا كانت وظائف الكبد ثلاثة امثال الحد الأقصى للمستوي الطبيعي .

٨- أمراض الجهاز العصبي : كشكل الأطراف و الشلل الرعاش ، و التكيف المنتشر و الكوريا و تكهف نخاع الشوكي ، و أورام المخ و ضمور العضلات الخطير ، و ضمور خلايا المخ المصحوبة بتغيرات عضلية شديدة ، و الخزل الشديد الرباعي أو النصفى المصحوب بضمور العضلات و عدم أدائها وظيفتها .

٩- أمراض الجهاز البولي و التناسلي : كفضل الكلى ، و النزيف الرحمي المصحوب بأنيميا لا تستجيب للعلاج وقلت نسبة الهيموجلوبين عن ٥٠% ، و النزيف البولي الشديد المصحوب بأنيميا وقلة نسبة الهيموجلوبين عن ٥٠% .

١٠- أمراض الغدد الصماء و التمثيل الغذائي و الجهاز الليمفاوي :

كالتسمم الدرقي و هبوط نشاط الغدة الدرقية و مرض أديسون و مرض هودجكين ومضاعفات البول السكري كظهور الاستيون في البول أو تغيرات سكرية بالشبكة أو غر غرينا ، و الإيدز المصحوب بأعراض نشطة بعد ثبوت تشخيصه من معامل وزارة الصحة .

١١- أمراض الجهاز الحركي : مفاصل العمود الفقري مصحوب بتغيرات عصبية شديدة ، و الانزلاق الغضروفي المصحوب بشلل ، و مرض الروماتويد النشط ونكروز العظام ، درن العظام .

١٢- الأمراض الجلدية المزمنة النشطة : كمرض الصدفية ، و مرض ذي الفقاعة المزمع النشط و الأكزيما المنتشرة ، و مرض الحزاز القرمزي المزمع ، ومرض التقيير الجلدي ، التهاب المنتشر .

١٣- أمراض التميعض الضام : مثل مرض القرع الأحمر المنتشر ، الاسكليريوميا المنتشرة النشطة ، و التهاب الجلدي العضلي (دروماتو مايوساينس المنتشرة النشط ، مرض بهجت إذا قلت قوة الإبصار عن ٣٦/٦ بالعينين معا .

١٤- أمراض العين : التهاب أو القرع المزمع بالقرنية ، التهاب القرصي أو الهدبي أو المشيمي المزمع ، الكتاركتا إذا قلت قوة الإبصار عن ٦/٦. بالعينين معا ، التهاب الشبكية و الارتشاحات و الانزفة الداخلية إذا قلت قوة الإبصار عن ٣٦/٦ بالعينين معا ، التهاب و الانسداد بالأوعية الدموية بالعينين معا ، جراحة الجسم الخارجي .

و يعتبر في حكم الأمراض المزمنة في الحالات الآتية :

الإصابات الشديدة التي تستلزم وقتا طويلا في العلاج ككسر عظام الحوض أو الفخذ أو الكسور المضاعفة و يستغرق علاجها أكثر من ٣ شهور ، و العمليات الجراحية الكبرى و العمليات التي تستغرق علاجاً طويلاً أو ينتج عنها مضاعفات تمنع من تأدية العمل ، تخثر الأوعية الدموية ، أو التقيح أو التهاب البريتوني ، والحميات الشديدة المصحوبة بارتفاع في درجة الحرارة أو مضاعفات يستدعي علاجها أكثر من ٣ شهور كالتيفود و حمى البحر الأبيض و الحمى المخيه ،

والمخالطون لمرضى بمرض معد ترى السلطات الصحية المختصة منهم من مزولة العمل حرصا علي الصحة العامة و للمدة التي تراها .
والأمراض سالفة الإشارة : بمنح عنها المريض اجازة استثنائية بأجر كامل أو بمنح عنها (تعويضا) يعادل أجره كاملا ، و ذلك بالنسبة للعاملين الخاضعين لأحكام قانون العاملين المدنيين بالدولة رقم ١٩٧٨/٤٧ و قانون التأمين الاجتماعي رقم ١٩٧٥/٧٩ و القوانين المعدلة لهما ، و يشترط الى جانب
١ - كون المرض مزمن .

٢- أن يكون المرض مانعا من تأديته للعمل .

٣- أن تكون الحالة غير قابلة للتحسن أو الشفاء .

و يستمر منح تعويض الأجر الكامل إلى أن يشفي المريض أو تستقر حالته استقرارا يمكنه من العودة إلى العمل إلى مباشرة عمله أو يتكن عجزه عجزا كاملا وفي الحالة الأخيرة يظل العامل في اجازة مرضية بأجر كامل حتى بلوغه السن القانونية المقرر قانونا لترك الخدمة إذا كان من العاملين المدنيين بالدولة .

وإن ما يستحق المريض المزمّن من أجر كامل يشمل : الأجر الأساسي و المتغير بمضي أنه يستحق الأجر و بدل طبيعة العمل و المخاطر و الأغذية و الملابس و الحوافز و الجهود غير العادية و بدل الانتقالات .

الفصل الثامن والعشرون

صبيغ دعاوى التعويض المدنية عن خطأ الطبيب و الجراح بالمستشفى
الخاص - أو العام .

أ- صيغة دعوى تعويض عن جراحة خطأ من طبيب يعمل بالمستشفى العام
ب- صيغة دعوى تعويض وقوعه ضد رئيس مجلس ادارة مستشفى لامتاع
الطبيب الذي يعمل لدي المستشفى طرفه عن إخلاله غرفة العناية المركزة
لأصابته بجلطة بأشريان التاجي.... مما سبب التأخير في إسعافه و أضاعه
الوقت في (وفاته) .

٥٢- صيغة دعوي تعويض عن جراحة خطأ من طبيب يعمل

بالمستشفى العام :

أنه في يوم الموافق / / ٢٠٠٤

بناء على طلب السيد / المقيم

و محله المختار مكتب الاستاذ / المحامي

أنا محضر محكمة الجزئية قد انتقلت حيث

أقامته.

(١) السيد الدكتور / وزير الصحة بصفته في مواجهة هيئة قضايا الدولة و مقرها

ش محمود عزمي قسم عطارين اسكندرية .

(٢) السيد الدكتور / ومقيم

مخاطب مع

و اعلنتها بالاتي

الموضوع

بتاريخ / / ٢٠٠٤ توجه الطالب الي مستشفى العام يشكو صداع بالمخ

وأجري كشفا لدي السيد الدكتور/ اخصائي جراحة المخ و الأعصاب

بالمستشفى المذكور ، فأفاد بعد اجراء الكشف بوجود نزيف بالمخ و يحتاج الامر

لعمل شفط لتلك اللحاء بعد اجراء ثقب بالدماغ - و أن الامر يحتاج اجراء هذه

الجراحة علي وجه السرعة خوفا من حدوث مضاعفات ، و بتاريخ / / ٢٠٠٤

وأجري المعلن اليه الثاني هذه الجراحة و بعد أن أفاق الطالب من البنج شعر أنه

أصيب بالشلل التام فقام بإبلاغ النيابة العامة فتولت التحقيق و تم نذب الطبيب

الشرعي لتوقيع للكشف الطبي فقرر أن الطبيب الذي أجري العملية تسرع في

اجرائها و أن المريض لم يكن في حاجة اليها و أن الطبيب و هو استاذ جامعي لم

يتخذ الاحتياطات الكافية لاجراء هذه العملية و لم يستخدم مشروط الجراحة علي

الوجه الصحيح حيث أنه ، كما أنه لم يراع الحيلة و الحذر في اجراء مثل هذه الجراحة حيث انها تتطلب (كذا - وكذا) الامر الذي أصاب الطالب بمضاعفات خطيرة و منها هذا الشلل .

وحيث أن ما وقع من الطبيب المعن اليه لثاني يكون في حد ذاته (خطأ) كافيا لحمله المسؤولية - و قد تم اعلان الطرف الاول بأعتبار متبوعا للطرف الثاني ، ولما كان الطالب يعمل بشركة (٠٠٠٠٠٠٠٠٠) الامر الذي أدى الي استبعاد ه من العمل لعدم صلاحيته طبيا - و أصبح يشكل عبئا علي أسرته و أصبح عالية عليها - مما يترتب عليه الأضرار به ماديا و أدبيا - وبقدر التعويض بمبلغ (---) جنيه طبقا لنص م ١٦٣ مدني و للقاضية بأن كل خطأ سبب ضررا للغير يلزم من ارتكبه بالتعويض .

وحيث إن الخطأ - والضرر - وعلاقة السببية متوافرة .

بناء عليه

أنا المحضر سالف الذكر قد انتقلت حيث لقامة المعن اليهما و سلمتها صورة هذه الصحيفة و كلفتهما الحضور أمام محكمة الابتدائية و مقرها بجلستها المنعقدة علنا صلح يوم الموافق / / ٢٠٠٤ الساعة ٩ صباحا و ما بعدها لسماعها الحكم بإلزام المعن اليهما ضامنين بإداء مبلغ جنيه تعويضا جابرا للأضرار المادية و الألبية مع إلزامهما بالمصروفات و مقابل أتعاب المحاماة بحكم مشمول بالنفاذ الممجل بلا كفالة . ولأجل العلم .

٥٣- صيغة دعوي بطلب التعويض من المتبوع :

أنه في يوم الموافق / / ٢٠٠٤

بناء علي طلب السيد/ و مقم

عن نفسه و بصفته ورث المرحوم/

و محل المختار مكتب الاستاذ/ المعامي

أنا محضر محكمة الجزئية قد انتقلت حيث

إقامته:-

١- السيد الدكتور/ بصفته رئيس مجلس إدارة

مستشفى الخاص و الكائن

٢- السيد الطبيب/ ومقم

مخاطبا مع

وأعلنتهما بالاتي

الموضوع

بتاريخ / ٢٠٠٤ و أثناء أداء مورث الطالب المرحوم فلان لعمله فسي
فأجاه آلام مبرحة بصدرة فقام بعض زملاءه - بنقله إلى مستشفى الخاص
والتي يرأس مجلس إدارتها المعطن إليه الأول لكونها أقرب مستشفى إلى مقر عمل
المورث و أدخل قسم الاستقبال بهذه المستشفى حيث لوقع المعطن إليه الثاني
(الكثف الطبي) عليه ، و أجري له (رسم قلب) و شخص حالته المرضية بأنه
مصاب بجلطة بالشريان التاجي - و أوصي بإدخاله فوراً غرفة العناية المركزة
بشرط أن يقوم زملائه المرافقين له بسداد مبلغ خمسمائة جنيه فوراً لتمدد بخزينة
المستشفى تحت الحساب .

وإذا عجز المرافقون لمورث الطالب المرحوم / عن تكبير هذا المبلغ فسي ذلك
الوقت ، فطلبوا إدخال المريض غرفة العناية المركزة علي أن يسدوا المبلغ

المطلوب بعد يوم - و أبدوا استعداد للتوقيع على أقرارا بالتزامهم بذلك إلا أن المعلن إليه الثاني أصر على موقفه وامتنع عن إجراء الإسعافات العاجلة والضرورية التي يتطلبها الأمر في مثل هذه الحالة - و لم يكتف بذلك بل أمر الجميع ومعهم المريض بمغادرة المستشفى ، فقام المعلنون بنقل المريض إلى المستشفى الحكومي و الذي يبعد عن المستشفى الخاص سالف الإشارة بجوالي ٣٠ كم و ما أن وصلوا إليها و أدخل المريض غرفة العناية المركزة حتى فاضت روح المريض إلى وارتها رحمة الله .

وحيث أن الوفاة قد حدثت نتيجة تصف المعلن إليه الثاني ورفض إسعاف مورث الطالب وإخاله غرفة العناية المركزة قبل سداد المبلغ المشار إليه ، و بذلك يكون قد فوت علي مورثهم فرصة العلاج مما عجل بوفاته .

وحيث إن ما ارتكبه المعلن إليه الثاني بشكل خطأ في جانبه يستوجب مسؤوليته عنه - وكان المذكور تابعا للمعلن إليه الأول بصفته ، فقد تحققت مسؤولية بدوره ، وإذا قد أصاب الطالبين ضرر مادي و أدبي فإنهم يقدر التعويض عن ذلك بمبلغ جنيه الأمر الذي يحق لهم معه إقامة هذه الدعوى .

بناء عليه

أنا المحضر سالف الذكر قد انتقلت حيث إقامة المعلن اليهما و سلمتها كل منهما صورة من هذه الصحيفة و كلفتهم الحضور أمام محكمة الابتدائية ومقرها بجلستها المنعقدة علنا صباح يوم للموافق / / ٢٠١٤ الساعة ٩ صباحا و ما بعدها لسماعها الحكم بالإلزام الأول بصفته و الثاني عن نفسه بأن يؤديا للطالب ضامنين متضامنين مبلغ جنيه تعويضا جابرا للأضرار المادية و الأدبية مع التزامهما بالمصروفات و مقابل أتعاب المحاماة بحكم مشمول بالنفاذ المعجل بلا كفالة .

ولأجل العلم .

الباب الثاني

مسئولية الصيدلي

الباب الثاني

الصيدلي

الفصل الأول

٥٤- مسئولية الصيدلي:

التزام الصيدلي هو (التزام بتحقيق نتيجة) وليس (التزام ببذل عناية) يتمثل في تقديم أو بيع أدوية صالحة و سليمة - و لا يشكل خطرا علي المريض الذي يتعاملها ، و يبدو ذلك واضحا في حالة قيام الصيدلي بتكوين الدواء (بنسب معينة) - فإذا لم يراع النسب المقررة حسب دساتير الأدوية و ترتب علي ذلك (تسمم) أو(ضرر للمريض) (يسأل جنائيا و مدنيا) . أما ضمان فعالية الدواء و مدي نجاحه في العلاج فهو (التزام بعناية) .

ومن أحكام النقض :

- (أباحه) عمل الطبيب أو الصيدلي (مشروطة) بأن يكون ما يجريه مطابقا للأصول العملية المقررة ، فإذا أخطأ أحدهم في إتباع هذه الأصول أو خالفها حقت عليه المسؤولية بحسب تعمد الفعل و نتيجته أو تقصيره و عدم تحضره في أداء عمله ، فخطأ (الصيدلي) بتحصيره (محلول البنتوكالين) (كمخدر موضعي) بنسبة ١% و هي تزيد علي النسبة المسموح بها طبيا يوجب (مسائلة جنائيا و مدنيا) . (طعن جنائي ٢٨/١٣٣٢ ق جلسة ١٩٥٩/١/٢٧) .

كما أن إعطاء الصيدلي (الحقن للمريض) يؤثر مسئوليته عن (الجرح العمد) (ومزاولة مهنة طب بدون ترخيص) فلا تغني (شهادة الصيدلية) ، أو ثبوت دراية الصيدلي بعملية الحقن عن الترخيص بمزاولة مهنة طب ، لأنه في مقدوره الامتناع عن حق المجني عليه ، و تكون (حالة الضرورة) هنا منقبة و لا يعفي من العقاب إلا عند قيام حالة الضرورة بشروطها (طعن جنائي ٣٠/١٢٦١ ق جلسة ١٩٦٠/١٢/١٣) و تقوم مسئولية الصيدلي حال قيامه ببيع الأدوية للموردة

له من المصانع وشركات الأدوية لقدرته علي (التحقق من سلامة الدواء) ، إلا أن له الرجوع بعد ذلك (بدعوى المسؤولية علي المصنع) إذا كان العيب بالدواء (راجع إلى ذلك المصنع أو الشركة) فإذا كان الصيدلي عام بفساد الدواء و انتهاء صلاحيته (واستمر) مع ذلك في (بيعه) ، فالمسئولية (مشتركة) بين الصيدلي و مصنع أو شركة الأدوية) و التزام الصيدلي و مصنع الأدوية بالنسبة لبيع الدواء (التزام بضائية) :

فلا تقوم المسؤولية و لو ترتب عليه أضرار أو حساسية للمريض مادام أنه مطابقاً للمواصفات و لخصائص الأدوية .

ولن كان من الجائز قيام (مسئولية الطبيب) الذي وصف الدواء دون تحقيقه من قابلية المريض لتعاطي و فحص اختبار الحساسية لذلك الدواء .

كما قد تقوم مسئولية شركة الدواء : إذا لم تبين بالفشرة الداخلية للدواء طريقة الاستعمال و الجرعة و التحذيرات و الآثار الجانبية .

كما قد تقوم مسئولية الصيدلي : إذا قام ببيع الدواء بدون تقديم المريض (تذكرة طبية) أو ما يسمى (روثنة الطبيب) .

لكن لا تقوم مسئولية الصيدلي : إذا باع (دواء معين) ، و تم اكتشاف دواء آخر أكثر فعالية و أقل إثارة للحساسية للمريض ، لأن ذلك يتعلق (بالتقدم الطبي) .

ولكن قد تقوم مسئولية صاحب الصيدلية (باعتباره متبوعاً) : عن أعمال الصيدلي (تابعه) لانه اختاره و عليه رقابته بشرط : ١- أن يكون (الخطأ) الذي يقع من الصيدلي الذي يعمل بالصيدلية (بمناسبة الوظيفة أو بسببها) ٢- و أن يكون صاحب الصيدلية (بمناسبة الوظيفة وقتها يؤدي عملاً من أعمال وظيفته ، فإذا كان وقتها خارج نطاق الصيدلية ، فلا يسأل صاحب الصيدلية ، و إنما يسأل الصيدلي (تابعه) (طعن جنائي ٣٠/١٢٦١١ ق جلسة ١٣/١٢/١٩٦٠) .

فأساس مسئولية الصيدلي : (م ١٦٣ مدني) أي (المسؤولية التقصيرية) فسماع المتهم (و هو صيدلي) لعامله لديه بتعبئة (أملاح السلوفات) في عبوات صغيرة - تعبئتها بدلاً منها (مادة البزموت السامة) تناول المجني عليهم لها ، و وفاة

بعضهم وإصابة الآخرين - مسألة المتهم عن جريمتي (القتل و الإصابة الخطأ)
(سائفة) . (طعن جنائي ٤٨/١٩٣٧ ق جلسة ١٧/٦/١٩٧٩)

٥٥- ممارسة مهنة الصيدلية بدون ترخيص :

هذا المبدأ قاصر علي (أفعال تجهيز الدواء أو تركيبه أو تجزئته) أو مادة تستعمل من الظاهر أو الباطن أو بطريق الحقن لوقاية الإنسان من الأمراض أو الشفاء منها .

فإن (تمداها) إلي (أفعال حفظ الدواء أو بيعه أو عرضه للبيع) لا يعد ممارسة لمهنة الصيدلي دون ترخيص ، فإذا عاقب الحكم (الطاعنين) (بمقتبة الحبس) طبقاً م ٧٨ ق ١٩٥٥/١٢٧ بمزاولة تلك المهنة دون أن تكون أسمائهم مقيدة بسجل الصيدالة بوزارة الصحة في جدول نقابة الصيدالة (يكون قد أخطأ) صحيح القانون . (طعن ١٤/١٥١٣ ق جلسة ١٨/١٢/١٩٤٤) (طعن ٣٦/٧٢٤ ق جلسة ١٣/٦/١٩٦٦) .

فإذا قام (الطاعن) بتجزئة المواد المضبوطة لدبة و هي الجلسرين النقي وزيت الخروع و الملح الإنجليزي) و عبأها في أكياس صغيرة بقصد بيعها للجمهور فإن الحكم المطعون فيه إذ انتهى إلى (تقدير مسئوليته) يكون (قد أصاب صحيح القانون) و ذلك لأنه محظور تجزئة المواد في المخازن البسيطة ، و بشرط فيها أن يكون (محكمة الغلق و عليها (اسم الصنف أو) الكمية أو اسم الصيدلي محضرها) (طعن جنائي ٤٥/١٠١٥ ق جلسة ٢٢/٦/١٩٧٥) .

٥٦- الجزاء علي مخالفة مهنة ممارسة الصيدلية بدون ترخيص :

هو (الحكم بالاغلاق) و هو (وجوبي) و لو كانت المخالفة حاصلة لأول مرة فلم يشترط القانون (للتكرار) للعقاب علي مخالفة ممارسة مهنة الصيدلية بدون ترخيص . (طعن ١٤/١٥١٣ ق جلسة ١٨/١٢/١٩٤٤) (طعن ١٧/٢٠٩٤ ق جلسة ١٦/١٢/١٩٤٧) و يتحقق ذات الحكم باغلاق الصيدلية - ولو بأشهر مزاولة مهنة الصيدلية بدون ترخيص (موظف الصيدلية) لأنه إنما بأشهر ذلك العمل بتكليف من صاحب الصيدلية ولا يعترض علي ذلك بأن العقاب يجب أن يكون

شخصي قاصر علي مرتكبه فقط ، (فبالاغلاق) ليس عقوبة وانما هو (تدبير وقائي) لا يحول دون توقيعه أن يكون لثره متعديا الي الغير و لا يلزم اختصاص المالك في الدعوي عند الحكم بالاغلاق . (طعن جنائي ٢٠/١٩٢ في جلسة ١٩٥٠/١١/٢٠) (طعن ١٧/٧٨٢ في جلسة ١٩٤٧/١٢/٢٢) .

وعلي صاحب ترخيص الصيدلية تولي حركة البيع بنفسه في المحل و ألا يمتنع عن بيع الأدوية مقابل دفع الأثمان المعتادة : أساس ذلك (ق ١٩٥٥/١٢٧) .

ادانة الحكم المطعون فيه (الطاعن) دون بيان صفته التي تخوله حق البيع و التي دين بمقتضاها (قصور) (طعن جنائي ٦٤/٢٧١٣٥ في جلسة ٢٠٠٢/٦/٨) .

ويلزم بيعها و لو من عامل بمخزن الأدوية مادامت مسعره (طعن ١٩/١٢٧ في جلسة ١٩٤٩/٥/٩) .

وتحديد القانون ثمنا لعليه الدواء التي تحتوي علي أكثر من (وحده) دون تحديد ثمن الوحدة الواحدة ، عدم جواز معاقبة الصيدلي علي بيعه الوحدة بأكثر من سعر العلبة مقسوما علي عدد الوحدات ، فالحكم الذي يعاقب صاحب الصيدلية علي بيعه (حقنة مورفين) بشن أعلي من سعر مقسوما علي عدد الحقنات التي بداخلها ، يكون منها علي خطأ في تطبيق القانون . (طعن ٢٠/١٢٨٨ في جلسة ١٩٥١/٣/٢٠) .

لا تعارض بين سبق الحكم ببراءة المتهم من تهمة اختراجه مواد سامة بدون ترخيص ، و الحكم بأدانته لمزاولة مهنة الصيدلة ، بأن جهاز أدوية بدون ترخيص في مخزنه الخاص ، فان تجهيز الدواء يصح وقوعه بمواد لم تصل الي يد المتهم الا وقت ارتكابه فعل التجهيز .

- أن م ٢٦ في ٢٨ لسنة ٢٨ بالمخدرات والخاصه بقيد الوارد من الجواهر المخدرة و المنصرف منها عامة النص فهي تطبق علي الأطباء كما تطبق علي (الصيادلة) و غيرهم من الأشخاص المرخص لهم بحيازة الجواهر المخدرة بمقتضي (قانون المخدرات) و القصد الجنائي في جريمة الاخلال عدم امسالك الدفاتر المشار اليها في هذه المادة (مفترض) وجود بمجرد الاخلال بحكمها .

-وليس يشفع فيها الاعتذار بسهو أو نسيان أو بأي عذر آخر دون (الحادث التمهيدي) . (طعن ٦/٦٢ ق جلسة ١٦/١٢/١٩٣٥) .

-لما كان قرار وزير الصحة رقم ١٩٧٦/٣٠١ في شأن تنظيم تداول بعض المواد والمستحضرات الصيدلانية المؤثرة على الحالة النفسية الصادر تنفيذا للقانون ١٩٥٥/١٢٧ في شأن مزاولة مهنة الصيدلانية قد نص في مادته الأولى على أن تصنع المواد والمستحضرات الصيدلانية - المشار إليها في المادة الثانية منه ، التي وردت مادة (الفاتودرم كالمسيوم) بالبند ٣ من الفقرة ج منها - لقواعد صرف عددها من بينها ما أوجبه على مدير الصيدلانية في البنود ١٠، ١١، ١٢، ١٣، من تلك المادة من قيد الوارد والمنصرف من المستحضرات المذكورة في دفتر خاص معتمد من ادارة الصيدلانية بمديرية الشؤون الصحية التابعة لها الصيدلانية و عدم صرفها إلا بناء على تذكرة طبية (تحتفظ بها ، و أن لا يصرف في المرة الواحدة أكثر من علبه للمريض الواحد . و أن تقيد تلك التذكرة (بدفتر خاص) بها أرقام سلسلة ، كما بدفتر المستحضرات - وأحال في بند ١٩ من المادة ذاتها إلى القانون رقم ١٩٥٥/١٢٧ في بيان عقوبة من يخالف هذه القواعد و النظم ، لما كان ذلك و كان البين من (١) الحكم المطعون فيه أنه أثبت في حقه - استنادا لأدلة الثبوت التي أوردها - أنه (المدير المسئول عن الصيدلانية) يوم الضبط ، وأنه عرض للبيع خمس علب من مادة الفاتودرم كالمسيوم (بدون تذكرة طبية) . وأنه ضبطت في حوزته خمس علب من مادة الفاتودرم كالمسيوم (بدون تذكرة طبية) وأنه ضبطت في حوزته ١٠٧ علبه من هذه المادة (غير مقيّدة بدفتر المستحضرات الطبية) الخاص بالصيدلانية - و انتهى إلى مساعلته بالمواد ٨٣، ٨٤، ٨٥ ق ١٢٧/١٩٥٥ ، و قرار وزير الصحة رقم ١٩٧٦/٣٠١ و هو ما يكفي بيانا للواقعة المستوجبة للعقوبة - فان ما يثيره الطاعن من قصور الحكم في هذا الشأن لا يكون له محل . (طعن جنائي ٥٢/٧٤٥٤ ق جلسة ١٠/١١/١٩٨٢) .

ومن أحكام النقض في خطأ الصيدلي :

- نوافر الخطأ الطبي الذي يكفي لحمل مسئولية الصيدلي الجنائية و المدنية بتحضيره (مخدرا موضعيا) بنسبة تزيد عن النسبة المسموح بها طبيا و إقراره بجهالة كنه المخدر قبل تحضيره مما كان يقتضي رجوعه إلى الكتب الفنية للتأكد من نسبة تحضيره أو اتصاله بنوي الشأن في المصلحة التي يتبعها بدلا من رجوعه في ذلك إلى زميل له قد بخطي و قد يصيب ، و من كونه مختص بتحضير الأدوية و منها المخدر مما يستلزم مسئولية عن كل خطأ يصدر منه ومن عدم تنبيهه الأطباء ممن قد يستعملون المحلول المحضر بأن استعاض به عن مخدر آخر ، لا يعفيه من المسئولية ذكره أن رئيسه طلب منه تحضير المخدر بالنسبة السابقة طالما ثبت من مناقشة رئيسه عدم علمه بالمخدر و كنهه وسميته .
(طعن جنائي ٢٨/١٣٣٢ في جلمة ١٩٥٩/١/٢٧) .

الفصل الثاني

٥٧- علاقة الصيدلة و الأطباء بالمواد المخدرة :

نظم قانون ١٩٦٠/١٨٢ و تديلاته بشأنه مكافحة المخدرات و تنظيم استعمالها والاتجار فيها (اتصال) الصيدلة و الأطباء بالمواد المخدرة و طريقة صرفها والرقابة عليها . و أفرد لذلك الفصل الرابع من ذلك القانون و المضمن على المواد من ٢٤/١٤ . كما تضمن أحكام أخرى خاصة بالصيدلة و الصيدليات و الأطباء كحق الحصول على إذن بجلب ل مواد المخدرة (و ٧/٤) ، و الحصول على المواد المخدرة من الأشخاص المصرح لهم بالاتجار فيها (م ٢/١١) ، و حفظ الدفاتر التي تقيد فيها المواد المخدرة الواردة إلى الصيدليات و المنصرف منها وإيصالات تسليم المواد المخدرة المبيعة و بطاقة الرخصة و التنكرة الطبية التي يتم بموجبها صرف المواد المخدرة (م ٣١) . و حق مفتش الإدارة العامة للصيدليات بوزارة الصحة في دخول الصيدليات و العيادات للتحقق من تنفيذ أحكام القانون (م ٥٠) إلى جانب العقوبات المقررة على مخالفة أحكامه .

وسوف نعرض لأحكام صرف الأدوية المحتوية على مواد مخدرة أو صرف مواد مخدرة بموجب تنكرة طبية . والقيود الواجب مراعاتها .

المبحث الأول

- ٥٨- صرف المواد المخدرة من الصيدليات و الرقابة عليها :
- ٥٩- المواد الخاصة الواردة في القانون ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ بشأن المخدرات :
- مادة ١٤- لا يجوز للصيادلة أن يصرفوا جواهر مخدرة الا بتذكرة طبية من طبيب بشري أو طبيب أسنان حائز علي دبلوم أو بكالوريوس أو بموجب بطاقة رخصة وفقا للأحكام التالية :
- يحظر علي هؤلاء صرف جواهر مخدرة بموجب التذاكر الطبية اذ زادت الكمية المدونة بها علي الكميات المقررة بالجدول رقم (٤) و مع ذلك اذا استلزمت حالة المريض زيادة تلك الكميات فعلي الطبيب المعالج أن يطلب بطاقة رخصة بالكميات اللازمة لهذا الغرض .
- مادة ١٥- يصدر الوزير المختص قرار بالبيانات و الشروط الواجب توافرها في تحرير التذكر الطبية التي توصف بها جواهر مخدرة للصرف من الصيدليات فيما عدا صيدليات المستشفيات و المصحات و المستوصفات . و تصرف التذاكر من دفاتر مخنومة بخاتم الجهة الإدارية المختصة تسلم بالأمان التي تقررها بتلك الجهة علي ألا يجاوز ثمنها مائتي مليم أو ليرتين سوريتين للدفتر الواحد .
- وللوزير المختص تحديد المقادير التي لا يصح مجاوزة صرفها لكل مريض شهريا .
- مادة ١٦- لا يجوز للصيادلة صرف تذاكر طبية تحتوي علي جواهر مخدرة بعد مضي خمسة أيام من تاريخ تحريرها .
- مادة ١٧- لا ترد التذاكر الطبية المحتوية علي جواهر مخدرة لحاملها و يحظر استعمالها أكثر من مرة و يجب حفظها بالصيدلية مبينا عليها تاريخ صرف الدواء ورقم قيدها في دفتر التذاكر و لحاملها أن يطلب من الصيدلية تسليمه صورة من التذاكر مخنومة بخاتمها و لا يجوز استخدام الصورة في الحصول علي جواهر مخدرة أو علي أدوية تحتوي علي تلك الجواهر .

مادة ١٨ - يجب قيد جميع الجواهر المخدرة الواردة إلى الصيدلية يوم ورودها وكذا المصروف منها أولا بأول في ذات يوم صرفها في دفتر خاص للوارد والمصروف مرفومة صحائفه و مختومة بخاتم الجهة الإدارية المختصة .

و يذكر في القيد بحروف واضحة :

أولا فيما يختص بالوارد :

تاريخ الورود و اسم البائع و عنوانه و نوع الجواهر المخدر و كميته .

ثانيا فيما يختص بالمصروف :

(أ) اسم و عنوان محرر التذكرة .

(ب) اسم المريض بالكامل و لقبه و سنه و عنوانه .

(ج) التاريخ الذي صرف فيه الدواء و رقم القيد في دفتر التذاكر الطبية ، و كذا كمية الجواهر المخدرة الذي يحتوي عليه .

و يدون بهذا الدفتر علاوة على ذلك جمع البيانات الأخرى التي يصدر بها قرار من الوزير المختص .

مادة ١٩ - يجوز للصيدليات صرف جواهر مخدرة بموجب بطاقات للرخص المنصوص عليها في المواد التالية للأشخاص الآتيين :

(أ) الأطباء البشريين و الأطباء البيطريين و أطباء الأسنان الحائزين علي دبلوم أو بكالوريوس .

(ب) الأطباء الذين تخصصهم لذلك المستشفيات و المصحات والمستوصفات التي ليس بها صيدلة .

مادة ٢٠ - تصرف بطاقات الرخص المذكورة بالمادة السابقة من الجهة الإدارية المختصة بعد تقديم طلب يبين فيه ما يأتي :

(أ) أسماء الجواهر المخدرة كاملا و طبيعة كل منه .

(ب) الكمية اللازمة للطالب .

(ج) جميع البيانات الأخرى التي يمكن أن يطلبها الجهة الإدارية المختصة ولهذه الجهة رفض إعطاء الرخصة أو خفض الكمية المطلوبة .

مادة ٢١- يجب أن تبين في بطاقة الرخصة ما يأتي :

(أ) اسم صاحب البطاقة و صناعته و عنوانه .

(ب) كمية المواد المخدرة التي يصرح بصرفها بموجب البطاقة و كذلك أقصى كمية يمكن صرفها في الدفعة الواحدة .

(ج) التاريخ الذي ينتهي فيه مفعول البطاقة .

مادة ٢٢- يجب على الصيدالنة أن يبنوا في بطاقة الرخصة الكمية التي صرفوها و تواريخ الصرف و أن يوقعوا على هذه البيانات و لا يجوز تسليم الجواهر المخدرة بموجب بطاقة الرخصة إلا بإيصال من صاحب البطاقة موضح به بالمداد أو بقلم الاتيلين التاريخ و اسم الجواهر المخدر كاملا و كميته بالأرقام و الحروف و رقم بطاقة الرخصة و تاريخها .

و على صاحب البطاقة ردها إلى الجهة الإدارية المختصة خلال أسبوع من تاريخ انتهاء مفعولها .

مادة ٢٣- علي مديري الصيدليات أن يرسلوا إلى الجهة التي تعينها الجهة الإدارية المختصة خلال الخمسة عشر يوما الأولى من شهر يناير (كانون ثان) و يوليو (تموز) من كل سنة بكتاب موصي عليه كئفا تفصيليا موقعا منهم عن الوارد و المصروف و الباقي من الجواهر المخدرة خلال السنة أشهر السابقة وذلك على النموذج الذي تصدره الجهة الإدارية المختصة لهذا الغرض .

مادة ٢٤- علي كل شخص ممن نكروا في المادتين ١١، ١٩ رخص له في حيازة الجواهر المخدرة أن يقيد الوارد و المنصرف من هذه الجواهر أولا بأول في اليوم ذاته و في دفتر خاص مرقومة صحائفه بخاتم الجهة الإدارية المختصة مع ذكر اسم المريض أو اسم صاحب الحيوان كاملا و لقبه و سنة و عنوانه إذا كان الصرف في المستشفيات أو العيادات و إذا كان الصرف لأغراض أخرى يبين الغرض الذي استخدمت فيه هذه الجواهر .

المبحث الثاني

٦٠- الأشخاص المباح لهم صرف مواد مخدرة :

خول المشرع في قانون مزاوله مهنة الطب (للأطباء) وحدهم دون سواهم رخصة وصف المواد المخدرة للمرضي و اعطائهما لهم في لية صورة للعلاج أو القيام الأطباء باستعمالها في العلاج . و هذه المواد المخدرة تستعمل للتخدير قبل (إجراء العملية الجراحية) أو (لتخفيف حدة الألم بعدها) أو لجلب النوم للتغلب علي الأرق ، أو كمهدني عصبي أو علاج الاضطرابات العصبية .

وهذا الحق مشروط بأن يكون للطبيب مرخص له في العلاج بها ، فإن انتقت الرخصة فسئل عن جريمة إحرار المخدرات و تقديمها للتعاطي ، أو تسهيل تعاطيها بحسب الأحوال . و يجب أن يكون قصد الطبيب منها العلاج و إلا تعرض للمسائلة . و تقدير توافر هذا القصد من سلطة محكمة الموضوع و أن الطبيب غير المرخص له بحيازة المخدر ، ليس له الاحتفاظ بما تبقى من مخدر بعد العلاج ، من صرف المخدر باسمه لاستعماله في معالجة مريض آخر . و قد حدد المشرع الأشخاص الذين يجوز صرف مواد مخدرة لهم من الصيدليات في م ١٤ من قانون المخدرات لفئتين علي سبيل الحصر :

الأولي : و هم الحاصلين علي شهادة طبية من طبيب بشري أو أستاذ حائز علي بكالوريوس الطب .

الثانية : الحاملون لبطاقات رخصة صادرة من الجهة الإدارية و يشترط أن تكون الكمية المدونة في التذكرة الطبية أو البطاقة في حدود المصرح به في جدول الملحق بقانون المخدرات ، فإذا زادت عن ذلك يمتنع علي الصيدلي صرفها .
التذكرة الطبية :

لا يجوز صرف الجواهر المخدرة من الصيدليات إلا ١- بمقتضي (تذكرة طبية) صادرة من (طبيب بشري) أو (طبيب أسنان) و هي غير (الروشنة) و تكون علي (نموذج خاص) صادر من الجهة الادارية المختصة و مبصوم بخاتمتها ولها

سعر معين تباع به ، واستثنى المشرع من ذلك النموذج صيدليات المستشفيات والمصحات و المستوصفات) و أعطى لوزير الصحة حق تقديرها و عدم تجاوز مقدارها . (م ١٥ من قانون المخدرات)

كما اشترط ٢- عدم صرف هذه التذكرة بعد (خمسة أيام) من تاريخ تحريرها . وأوجب المشرع علي الصيدلي :

١- الاحتفاظ بالتذكرة الطبية بمجرد صرفها و عدم اعادتها للمريض مرة أخرى حتي لا يكرر صرفها (م ١٧ من قانون المخدرات) .

٢- أن يبين بالتذكرة الطبية تاريخ صرف الدواء و رقم قيدها في دفتر التذاكر و ختمها بخاتم الصيدلية .

و أوجب علي الصيدلي (مسك دفتر خاص) مرقوم و مختوم بخاتم الجهة الادارية يقيد به المخدرات الواردة و المنصرفة أولا بأول .

و عدم أسلاك الصيدلي للدفتري يعرضه للمسائلة عن جنحة معاقب عليها بمادة ١/٤٣ قانون مخدرات وأن يتم التقيد فيه و إلا سئل عن مخالفة بالمادة ٢/٤٣ قانون المخدرات و مخالفة البيانات الواجب قيدها جنحة معاقب عليها بالمادة ٤٥ من قانون المخدرات ، أما تقديم الصيدلي المخدر (للغير) بالمخالفة للقانون بقصد تسهيل التعاطي فهي (جنابة) معاقب عليها بمادة ٣٤ ج من قانون المخدرات بطاقة الرخصة :

الفئة الثانية التي أجاز قانون الصيدلة صرفه جواهر مخدرة لها :

الحاملون لبطاقة رخصة صادرة من (الجهة الإدارية) و هم محددين علي سبيل الحصر في م ١٩ من قانون المخدرات و هم :

١) الأطباء البشريين و الأطباء البيطريين أطباء الأسنان الحاصلون علي بكالوريوس الطب .

٢) الأطباء الذين تخصصهم لذلك المستشفيات و المصحات و المستوصفات التي ليس لها صيدلية ،

وقد نظم القانون و في (م ٢٠) منه الجهة التي تقوم بصرف بطاقة الرخصة والبيانات التي يلزم توافرها في طلب الترخيص .

فأشترط قيام الجهة الإدارية بصرف بطاقة الرخصة (بعد) تقديم طلب اليها مبين فيه الآتي :

١- أسماء الجواهر المخدرة و طبيعتها .

٢- الكمية المطلوبة .

٣- البيانات التي تطلبها الجهة الإدارية ،

و للجهة الإدارية مطلق الحرية في رفض الحرية أو قبول ما يطلب منها .

البيانات الواجب توافرها بالطبقة :

اشتراط قانون المخدرات في (م ٢١ منه) : أن تكون البطاقة متضمنة لاسم صاحبها و لقبه و صناعته و ذلك لرقابة صاحب البطاقة و سهولة تتبعه كما اشترط المشرع بيان كمية المخدر المصرح بصرفه بموجبها .

٦١- التزامات علي الصيدلة بخصوص البطاقة و المخدر (م ٢٢ ق المخدرات)

١- ضرورة التوقيع علي البطاقة بعد بيان كمية المخدر المنصرف و تاريخ صرفه .
٢- عدم تسليم المخدر لصاحب البطاقة إلا بعد أن يستلم منه إيصالا مكتوبا بالمداد أو قلم الاتيلين (لمنع العبث بتلك البيانات) مبينا به اسم المخدر و كميته بالأرقام و الحروف ورقم البطاقة و تاريخها .

و الحكمة هي منع تداول المخدر في غير الغرض الذي استهدفه المشرع ، كما أوجب المشرع علي صاحب البطاقة إعادتها إلي الجهة الإدارية المختصة التي أصدرتها في مدة لا تجاوز (أسبوع) و جزاء المخالفة لذلك عقوبة (جنحة) مقررة (بمادة ٤٥ من قانون المخدرات) .

التزام مدير الصيدلية بإرسال (كشوف تفصيلية) إلي الجهة الإدارية :-

(م ٢٣ من قانون المخدرات)

التزام من رخص له حيازة المخدر بإمساك (دفتر قيد) (م ٢٤ من قانون المخدرات) فالأشخاص الذين ذكرتهم م ١١ من قانون المخدرات فئتان :

الأولي : مديري المخازن المرخص لها في الاتجار ، ومديري الصيدليات ومصانع المستحضرات الألبانينية ، و مديري صيدليات المستشفيات و المصحات والمستوصفات إذا كانوا من الصيادلة .

الثانية : الأطباء الذين تخصصهم المستشفيات و المصحات و المستوصفات التي ليس بها صيدالة ، و مدير معامل التحاليل الكيميائية و الصناعية و الأبحاث العلمية ومصالح الحكومة و المعاهد العلمية المعترف بها و أن يحصلوا على بطاقة رخصة (تنص م ١٩ من قانون المخدرات) .

والأشخاص المذكورين (بمادة ١٩ من قانون المخدرات) :
الأطباء البشريين والأطباء البيطريين وأطباء الأسنان الحاصلين على بكالوريوس الطب .

الأطباء الذين تخصصهم لذلك المستشفيات و المصحات و المستوصفات التي ليس لها صيدالة .

والأشخاص المذكورين بالمادتين ١١ ، ١٩ من قانون المخدرات عليهم مسك دفتر مرقوم ومختوم بخاتم الجهة الإدارية يقود به أول بأول الوارد و المنصرف من المخدر و اسم المريض و سنة و عنوانه فإذا كان الصرف لغير العلاج عليهم بيان غرض الاستخدام المخدر (كالأبحاث العلمية مثلا) .

تطبيقات قضائية :

١- العبرة في تحديد المخدر بالجدول الملحق بقانون المخدرات المصري ولو تعارض ذلك مع الاتفاقيات و المعاهدات الدولية .

(طعن ٣٩/١٧٣٦ في جلسة ١٩٧٠/٣/٢٩) .

٢- القوانين الجنائية لا ينسحب أثرها الي الأفعال التي لم تكن مؤتمة قبل اصدارها . (طعن جنائي ٣١/١٦٤١ في جلسة ١٩٦٢/٤/١٧) .

القطع بكنة المخدر يجب أن يكون عن طريق الدليل الفني :

- لما كان الطاعن قد دفع بأن المادة المضبوطة لا تدرج تحت البند رقم ٩٤ من الجدول رقم ١ الملحق بقانون المخدرات ١٨٢/٦٠ و تعديلاته كأن يشترط لصحة

الحكم بالا دانه في جريمة إحراز مادة مخدرة أو حيازتها أن تكون المادة المضبوطة من عداد المواد المخدرة المبينة حصرا في الجدول الملحق بالقانون الذي انطوي علي نصوص التجريم والعقاب ، و أن الكشف عن كنه المادة المضبوطة و القطع بحقيقتها لا يصلح فيه غير (التحليل) . وكانت المادة المجرم حيازتها بند رقم ٩٤ من ذلك القانون و المضافة بالقرار الوزاري رقم ٢٩٥ لسنة ٧٦ هي مادة (المينا كوالون) و ليست مادة (الموتولو) الواردة بتقرير معامل التحاليل الكيماوية ، فانه كان يتعين علي المحكمة أن تقضي (عن طريق الخبير الفني) ما اذا كانت المادة المضبوطة هي لعقار المينا كوالون أم انها لغيره ، و لا يغني عن ذلك اشارتها الي تقارير أخرى غير مطروحة عليها و مودعة في قضايا أخرى للتدليل علي ما انتهت اليه من أمر تجريم هذه المادة ، لانه من المقرر ألا تبني المحكمة حكمها الا علي العناصر و الأدلة المستمدة من أوراق الدعوي المطروحة أمامها فان اعتمدت علي أدلة وقائع استقتها من أوراق قضية أخرى لم تكن مضمومة للدعوي التي تنظرها للفصل فيها و لا مطروحة علي بساط البحث بالجلسة تحت نظر الخصوم فان حكمها يكون (باطلا) . لما كان ما تقدم فان الحكم المطعون فيه يكون قاصر البيان علي نحو لا يمكن محكمة السنقض من مراقبة تطبيق القانون علي الواقعة . مما يعيبه بما يوجب نقضه و الاحالة (طعن جنائي ٥٢/١١٥٣ ق جلسة ١٩٨٢/٥/٢٥) (طعن جنائي ٢٩/١٥٩٢ ق جلسة ٦٠/٣/١٤) (طعن جنائي ٣٩/١٧٣٦ ق جلسة ٧٠/٢/٢٩) .

٦٢- اثر كمية المخدر علي الجريمة :

١- جريمة احراز المخدرات تتم بوجودها في حوزة محزرها مهما صغر حجمها أو كانت دون الوزن طالما كان لها كيان محسوس أمكن تقديره . (طعن ٣١/١٦٧ ق جلسة ١٩٦١/٤/٢٤) (طعن ٤٨/١٠ ق جلسة ١٩٧٨/٤/٩) . (طعن جنائي ٦٧/٢٤٩٠٠ ق جلسة ٢٠٠٠/٢/١٠) .

٢- لما كانت مادة (ديكسامثامين) و أملاحها و مستحضراتها قد أضيفت بالقانون ١٩٦٠/٢٠٦ إلي الجدول رقم (١) الملحق بالقانون ٦٠/١٨٢ دون تحديد نسبة

معينة لها ، و ذلك علي خلاف بعض المواد الأخرى بما مفاده ان القانون يعتبر هذه المادة من المواد المخدرة بغض النظر عن نسبة المخدر فيها و من ثم فإن القول بضرورة أن يبين الحكم بالا دانه نسبة المخدر في تلك المادة لا سند له من القانون . (طعن ٤٩/٢١٧٤ ق جلسة ١٩٨٠/٣/٢٦) .

٦٣- خضوع الطبيب الذي يسي استعمال حقه في وصف المخدرات لأحكام قانون المخدرات بغض النظر عن مسئولية الإدارية و لا يجديهِ التعلل بأن الطبيب يخضع لقانون مزاوله مهنة الطب ، و لا يوجد ما يمنع مسائلته اداريا أمام جهته الرئيسية ، متى أساء استعمال حقه في وصف المواد المخدرة كعلاج أو لرتكب شططا يمس سمعته و شرفه بصور حكم قضائي ضده .

(طعن ٦/٦٢ ق جلسة ١٩٣٥/١٢/١٦) .

الطبيب غير المرخص له في حيازة المخدر لا يجوز أن تحتفظ بما تبقى لديه من مخدر ، بعد علاج المريض الذي صرف المخدر باسمه و إلا كانت حيازته (غير مشروعه) تعرضه للمسائلة (طعن جنائي ٨/١٣٢٨ ق جلسة ١٩٣٨/٥/١٦) .

- وان القانون حينما نص علي أن جميع المواد المخدرة و الواردة إلي الصيدلية أو المنصرفة فيها ، يجب قيدها أولا بأول في دفتر ختامي مرقوم و مختوم ، وحين نص علي معاقبة الصيدلي الذي لا يمسك دفتره الخاص إنما أراد توقيع العقوبة الأشد الواردة بمادة ٣٥ ق ١٩٢٨/٢١ فإذا استعمل دفتر آخر غير مختوم أخذ يقيد فيه المواد المخدرة المنصرفة من صيدلية فإن أدانته بموجب م ٤/٣٥ من القانون تكون (صحيحة) . (طعن ١٤/١٨٤٧ ق جلسة ١٩٤٤/١٢/٢٥) .

القصد الجنائي في جريمة عدم إمساك الدفتر يكفي فيه العلم و الإدارة و لا يعفيه من المسئولية سوي (القوة القاهرة) . (طعن ١٤/١٨٤٧ ق جلسة ١٩٤٤/١٢/٢٥) .

٦٤- إجراءات شروط صرف الأكوية المؤثرة علي الحالة النفسية من الصيدلية : لما كان قرارا وزير الصحة رقم ١٩٧٦/٣٠١ بتنظيم تداول المستحضرات الصيدلية المؤثرة علي الحالة النفسية تنفيذا لقانون ١٩٥٥/١٢٧ بشأن مزاوله مهنة

الصيدلية - قد نص في مادته الأولى تصنع المواد و المستحضرات المؤثرة علي تنفيذ القانون ١٢٧/١٩٥٥ بشأن مزاوله مهنة الصيدلية - قد نص في مادته الأولى تصنع المواد و المستحضرات الصيدلية - المشار إليها بالمادة الثانية منه - و التي أوردت أن مادة الفاتوردم كالسيوم بالبند ٣ من الفقرة ج لقواعد صرف عددها من بينها ما أوجبه علي مدير الصيدلية في البنود ١٠ ، ١١ ، ١٢ ، ٢٣ من تلك المادة من قيد الوارد المنصرف من المستحضرات المذكورة في دفتر خاص معتمد من ادارة الصيدلية بمديرية الشؤون الصحية التابعة لها الصيدلية و عدم صرفها إلا بناء علي (تنكرة طبية) تحفظ و عدم صرف أكثر من علبة في المرة الواحدة مع قيد تلك التنكرة بدفتر خاص مرقوم - و أحال في بند ١٩ من المادة ذاتها إلي القانون ١٢٧/١٩٥٥ في بيان عقوبة المخالف - و كان الثابت من الحكم المطعون فيه - أن الصيدلي هو المدير المسئول عن الصيدلية في ذلك اليوم يوم الضبط ، و أنه عرض للبيع ٥ علب من مادة (فاتوردم كالسيوم) بدون تنكرة طبية و ضبطت في حوزته ٥ علب من هذه المادة بدون تنكرة طبية و ١٠٧ علبة منها غير مقيدة بدفتر المستحضرات الطبية الخاص بالصيدلية و انتهت إلي مسألتته بالمواد ٨٣ ، ٨٤ ، ٨٥ قانون ١٢٧/١٩٥٥ و قرار وزير الصحة ٧٦/٣٠١ فان ما يثيره الطاعن من قصور الحكم ليس له محل (طعن ٥٢/٢٤٥٤ ق جلسة ١٠/١١/١٩٨٢) .

المبحث الثالث

٦٥- الأذن للصيديليات و معمل التحاليل بجلب المواد المخدرة

استقرت محكمة النقض عن أن مدلول (الجلب) أوسع من مدلول (الاستيراد)
فيمتد الجلب إلى كل واقعة يتحقق بها نقل الجواهر المخدرة من خارج مصر
ودخلها إلى المجال الخاضع لاختصاصها الإقليمي .

(طعن ١١٩٥/١ ق جلسة ١٩٧٧/٥/٨) (طعن ٤٥/٣٢٠ ق جلسة
٧٩/٣/٢٨) (طعن ٤١/٣ ق جلسة ١٩٧١/٣/٢١) .

أو هو استيراد المخدر ملحوظا في ذلك طرحه و تداوله بين الناس داخل البلاد متى
كان يفيض عن حاجة الشخص و استعماله الشخصي (طعن ١٠٩٣٦/١ ق
جلسة ٢٠٠١/١/٩) .

أما التصدير فهو إخراج المواد المخدرة من أراضي الدولة بصرف النظر عن
الباعث عليه سواء كان التخلص منها أو إدخالها إلى دولة أخرى .

ويعد مرتكبا للجلب المحظور أو التصدير كل من صدر منه الفعل التنفيذي في
أهمها ، أو كل من ساهم في نقله ، أو من يتم النقل لحسابه أو لمصلحته و لو لم
يصدر منه شخصيا فعل النقل أو المساهمة .

أما من يشترك : في أي فعل من الأفعال بطريق الاتفاق أو التحريض أو المساعدة
فهو (شريك فيه) .

٦٦- من لهم حق الجلب و التصدير ؟

قصر المشرع في م ٤ من القانون حق التصدير على فئة واحدة هم مديرو المحل
المرخص لها في الاتجار في الجواهر المخدرة فقط و مفاد ذلك أنه ليس لمديري
الصيديليات و الأطباء حق التصدير الجواهر المخدرة أما الجلب فقد حدد المشرع
بالمادة الرابعة فقرة أولى أربع فئات علي سبيل الحصر أجاز لها حق جلب
المخدرات .

وموضوع البحث التي يهتما في الموضوع هما الفئتين الثانية والثالثة - دون الأولى والرابعة - وهما .

(١) مديرو الصيدليات أو المحال المعدة لصناعة المستحضرات الاقربازينية .

(٢) مديرو معامل التحليل للكيماوية أو الصناعية أو الأبحاث العلمية .

و بناء عليه فيكون الجلب قاصر على (مدير الصيدلية) و هو صيدلي ، و مدير المحال المعدة لصناعة المستحضرات الاقربازينية أو معامل التحليل الكيماوية أو الأبحاث العلمية سواء كان المدير طبيب أو صيدلي ، أو كيماوي المهم أن الجلب قاصر فقط على (مدير المحل أو المعمل أو الصيدلية) .

و قد اشترط المشرع عند جلب المخدر استصدار ترخيص كتابي ، و إذن سحب كتابي لسحب المواد المخدرة من (الجمرك) .

ولمنع العبث بالمواد المخدرة و التلاعب بها أوجب المشرع على مصلحة الجمارك استلام (إذن السحب) و إعادته إلى (الجهة الإدارية) التي (أصدرته) واشترط المشرع استيراد تلك المواد (داخل طرود) و أن يبين بالطرود اسم المخدر وطبيعته وكميته و نسبته . أما كانت وسيلة النقل الآتية عن طريقها .

الفئات التي لا يجوز صرف المخدر لها : (م ١١ من القانون)

فئتان على سبيل الحصر هما :

الفئة الأولى و تشمل :

(أ) مديري المخازن : المرخص لها في الاتجار في المواد المخدرة .

(ب) مديري الصيدليات و مصانع المستحضرات الاقربازينية .

(ج) مديري صيدليات المستشفيات و المصحات و المستوصفات إذا كانوا من الصيادلة .

الفئة الثانية و تشمل :

(أ) الأطباء الذين تخصصهم المستشفيات و المصحات التي ليس لها صيدلية .

(ب) مديري معامل التحاليل الكيماوية و الصناعية و الأبحاث العلمية .

(ج) مصالح الحكومة والمعاهد العلمية المعترف بها .

واشترط المشرع لهذه الفئة أن يكون الصرف بها بموجب (بطاقة رخصة).
إجراءات و ضوابط الصرف :لوجب للقانون علي مستلم الجواهر المخدرة ، أن
يقدم لمدير المخزن أو المستودع (إيصالا) من أصل و ٣ صور تحتوي علي اسم
للشخص أو الجهة المستلمة و عنواتها بالمداد أو قلم الاتيلين و نوع المخدر
وطبيعته و نسبته و الكمية المطلوبة بالأرقام و الأحرف معا و تاريخ تحريره
وتوقيع المستلم ، و أن يكون مختومة بخاتم الجهة المستلمة و أن يكون مكتوبا في
الخاتم عبارة مخدر بالوسط و ذلك لمنع العبث و التلاعب في كمية المخدر .
مدة حفظ الدفاتر و التذاكر و الإيصالات :

تحفظ بموجب بطاقة رخصة و كذا مصانع المستحضرات لمدة (عشر سنوات)
(المادة ٣١ ق ١٨٢/٦٠ بشأن المخدرات و تعديلاتها).
٦٧- العقوبات :

تناولت العقوبات علي مخالفة أحكام القانون المادة ٤٣ و ما بعدها .
و بالنسبة للحد نصت م ٤/٤٣ من القانون أن حالة العود الواردة فيها هو (العود
الخاص) الذي لا يتحقق إلا إذا كانت الجريمة السابقة الحكم فيها علي المتهم
والجريمة التي يحاكم من أجلها من بين الجرائم المنصوص عليها في تلك المادة .
(طعن ٢٧/١٧٨٨ ق جلسة ١٩٦٨/١/٩) .

٦٨- وقف التنفيذ (م ٤٦ من القانون)
من أحكام النقض أيضا تلك المادة :

لا يجوز وقف تنفيذ الحكم بعقوبة الجناة علي من سبق الحكم عليه في أحدي
الجرائم المنصوص عليها في القانون (م ٤٦/١ ق ١٨٢/١٩٦٠ بشأن المخدرات)
و لما كان الثابت أن صحيفة الحالة الجنائية للمتهم التي كانت مطروحة أمام
المحكمة تضمنت سبق الحكم علي المتهم بتاريخ ١٩٦٧/٣/١٤ حضوريا بالحبس
سنتين مع الشغل و غرامة قدرها ٥٠٠ جنيه لا إهرازه مواد مخدرة بالتطبيق
لأحكام ق ١٨٢/١٩٦٠ بشأن المخدرات - فلان المحكمة إذا انتهت في قضائها إلي
توقيع عقوبة الجلدة عن المطعون ضده إحرار جواهر مخدر في غير الأحوال

المصرح بها قانونا التي دانتها بها وفقا لأحكام ذلك القانون ما كان يجوز لها أن تأمر إيقاف تنفيذ هذه العقوبة . وإذا كان الحكم المطعون فيه قد مضى بإيقاف عقوبتي الحبس والغرامة على المطعون ضده فإنه يكون قد خالف القانون ويوجب نقضه جزئيا و تصحيحه بإلغاء ما قضى به من إيقاف تنفيذ هاتين العقوبتين.

(طعن جنائي ٤٢/٩٦٤ في جلسة ١٩٧٢/١١/٢٧) .

٦٩- المصادرة (م ٤٢ من القانون) :

المصادرة عقوبة (تكميلية وجوبية) لا يجوز القضاء بوقف تنفيذها في جميع الأحوال .

مع ملاحظة : أن النقود المضبوطة لا يجوز القضاء بمصادرتها لأنها بطبيعتها شيء مباح للكافة - و ليس خارجا عن دائرة التعامل إلا إذا كانت متحصلة من (الجريمة) . (طعن ٥٢/١٠٦٣ في جلسة ١٩٨٢/٤/٢٠)

(طعن ٥٢/٥٧٧٤ في جلسة ١٩٨٣/١/٣) .

ومن أحكام النقض و التطبيقات القضائية :

١- المصادرة وجوبا : تستلزم أن يكون الشيء المضبوط محرما تداوله بالنسبة للكافة بما في ذلك المالك و الحائز علي السواء ، أما إذا كان الشيء مباحا لصاحبه الذي لم يكن فاعلا أو شريكا فإنه لا يصح قانونا القضاء بمصادرة ما يملكه (طعن ٣٦/١٩٧٧ في جلسة ١٩٦٧/٢/١٣) .

٢- عقوبة المصادرة لا يقضى بها بحسب القاعدة العامة المواد بمادة ٣٠ عقوبات ألا إذا كان الشيء (قد سبق ضبطه) لما كان ذلك و كان القول بوقف تنفيذ (المصادرة) يقتضي القول برد الشيء المضبوط بناء على الأمر بوقف تنفيذ ثم طلبه و إعادة ضبطه عند مخالفته شروط وقف التنفيذ في المدة المحددة بالقانون لتنفيذ المصادرة فيه و هذا غير حائز - فيكون القضاء بوقف تنفيذ عقوبة المصادرة قد خالف القانون بما يمتنع نقضه جزئيا و تصحيحه بإلغاء وقت تنفيذ عقوبة المصادرة. (طعن ٣٢/١٠٨٨ في جلسة ١٩٦٢/١٢/٣١) .

المسئولية التأديبية للطبيب

نقابة الأطباء تحمي المرضى

من أخطاء الأطباء

يلتزم الطبيب مهنيا وفنيا وأخلاقيا ببذل أقصى الجهد في علاج مريضه وأحاطته بالعناية والرعاية الواجبة من أجل الوصول إلى الشفاء.

إلا أن الشفاء يتوقف على عدة عوامل واعتبارات كثيرة لا تخضع لسلطان الطبيب منها بعض صفات المريض الوراثية وقوته الجسمانية ، وهناك عوامل أخرى مثل مسوي مهارة الطبيب والتجهيزات التي يتعامل معها.

فإذا ساءت حالة المريض أو طبيب وأصيب بعاهة أو توفاه الله نتيجة أحد العوامل سالفة الذكر والتي لا سلطان للطبيب عليها . هنا لا تقع المسؤولية على الطبيب فهناك قاعدة قانونية تؤكد انعدام الرابطة السببية بين ما قام به الطبيب والنتيجة التي آلت إليها حالة المريض

ويتمثل الخطأ غير العمدى في غياب اليقظة والاحتياط وكقاعدة عامة لا يجوز افتراض الإهمال أو عدم الاحتياط وبناء المسؤولية الجنائية أو التأديبية واستحقاق العقاب على أساس هذا الافتراض.

وممارسة العمل بصفة عامة لابد وأن يقرن بها ارتكاب الخطأ سواء نقصت نسبة هذا الخطأ أو زادت ولكنها حقيقة ثابتة إلا أن عمل الطبيب يمس حياة الإنسان وبصورة مباشرة كان لزاما أن يسن المشرع القوانين التي تنظم هذه العلاقة الوثيقة بين الطبيب والمريض والتي قد يضطر فيها المريض إلى أن يفضي إلى طبيبه بأسرار قد لا يآمن عليها غيره ، كما وأن المريض يسلم قيادة نفسه إلى طبيبه بغية الوصول إلى الشفاء بلإن الله .

من أجل ذلك فقد تصدى المشرع لمثل هذه العلاقة الدقيقة والتي قد لا ينجم عنها في بعض حالاتها جريمة جنائية إلا أنها ومع ذلك تمثل خطأ في حق الطبيب يستوجب المساءلة التأديبية . لذا فلا مجال للقول بلزوجة العقوبة في هذه الحالة فالخطأ الجنائي يختلف اختلافا جذريا عن الخطأ التأديبي . ولقد اهتم المشرع

بوضع النصوص التي تنظم المحاسبة التأديبية للأطباء بدءاً من تشكيل لجنة تحقيق ثم تشكيل الهيئة التأديبية الابتدائية . و صولا إلى تشكيل الهيئة التأديبية الاستئنافية ، كما حرصت التشريعات المعدلة حديثاً

علي إضافة أحد الشخصيات العامة إلى جلسات الهيئة التأديبية . ولا شك دور وزارة الصحة بأكمل الدور التشريعي بإصدار اللوائح لمنظمة لذلك مع وضع ضوابط العمل الطبي لتكتمل منظومة هذا العمل .

ولا غرو في أن اللائحة الصادرة بموجب قرار الأستاذ الدكتور وزير الصحة والتي تحمل رقم ٢٣٨ لسنة ٢٠٠٣ قد صدرت نتيجة الجهود المخلصة الدعوب بين وزارة الصحة و نقابة الأطباء من خلال أعضاء مجلسها الموقر

ومما لا شك فيه أن تضاعف جهود كل من وزارة الصحة و نقابة الأطباء قد أثمرت نتائج طيبة كان من أهمها تنقيف العامة بحقوقهم تجاه أطبائهم مما كان له مردود كبير انعكس علي عدد الشكاوى التي تقدم للنقابة و إن كان بعضها بعيداً تماماً عن الأخطاء الطبية و يمثل خلافات عائلية أو مادية لا علاقة لها بالنقابة أو بمعنى أدق تخرج عن اختصاص لجنة التحقيق و من ثم الهيئة التأديبية .

ويبدأ دور النقابة فور تلقيها شكوى ما ، حيث يتم دراسة هذه الشكوى و الكتابة للأطباء المشكوي في حقهم ، أو تطلب حضورهم إن احتاج الأمر ذلك و بعد استيفاء التحقيقات يتم عرض الأمر علي لجنة التحقيق التي تتخذ بشأنه القرار المناسب و ذلك بعد اخذ رأي أحد الاستشاريين في مجال تخصص الطبيب المشكو في حقه ، و قد ينتهي قرارها أما بالحفظ أو الإدانة ، و في حالة الإدانة يتم عرض الأمر بمذكرة علي مجلس النقابة و الذي يختص بنظر إحالة الطبيب المشكو في حقه إلى الهيئة التأديبية .

و إذا ما أصدرت الهيئة قرار بمعاقبة الطبيب فلا يمنع ذلك من أحقية الطبيب في استئناف هذا القرار التأديبي أمام هيئة التأديب الاستئنافية .

وفي حالة تأييد هذا القرار التأديبي الابتدائي أو تعديله تبدأ إجراءات تنفيذ هذا القرار بأخطار جهاز عمل الطبيب مع أخطار وزارة الصحة .

وما لا شك فيه إن هذه الإجراءات جميعا تهدف في المقام الأول إلى رفعه و سمو مهنة الطب و الارتقاء بها و ثانيا حماية المرضى مما قد يتعرضون له نتيجة بعض الأخطاء الطبية .

ومن أحكام المحكمة التأديبية في المسؤولية التأديبية للطبيب :

١-إذا كانت الممرضة قد كتبت روصته وصرفت الدواء بأمر الأطباء وتحت إشرافهم في حالات خاصة مثل حالة وجود الأطباء أثناء إجراء العمليات الجراحية ، فإن هذه (حالة ضرورة) تقتضى سرعة صرف الأدوية مع انشغال الأطباء و عدم قدرتهم على كتابة الروصته بأنفسهم . (طعن ١٧/٧٥٨ ق تأديبية)

٢-إذا أهمل طبيب الوحدة في المحافظة على الأدوية التي فى عهده و ترتب على ذلك وجود بعض أدوية غير صالحة للاستعمال لانتفاء مدة صلاحيتها ، إذا أهمل الطبيب تدوين الأدوية المنصرفة للمرضى أو في الاحتفاظ بتذاكر المرضى فان ذلك يعتبر إهمالا جسيما ، لما يترتب عليه من إهدار المال العام و تعريض صحة المواطنين للخطر و قضت محكمة في النهاية بمعاقبة الطبيب بالوقف عن العمل ثلاثة أشهر (محكمة طنطا التأديبية في الدعوى ١٧/٦٦٧ ق تأديبية)

٣-الطبيب مسئول عن إسعاف المريض حتى و لو كان ذلك في أوقات راحته ، ولو كان الطبيب في بيته وقضت المحكمة للتأديبية بمعاقبة طبيين امتنعا عن إسعاف مريضه مما أدى إلى وفاتها . و كانت تستدعي الإسعاف السريع وتم الاتصال المستشفى بأخصائي الجراحة فلم يحضر و اكتفى بوصف العلاج بالتليفون ، ورفض أخصائي الحضور لأنه في الراحة وليس في نوبته عمل وقضت

من مقله بجريدة صحتك بالعنبا للأستاذ / صفوت محمد على مدير الاداره التقنويه للقلبه العامه للأطباء
بدار الحكمه بالقصر العينى العدد السادس يونيو ٢٠٠٥ .

المحكمة بمعاقبته بوقف الأخصائي النوبتجي عن العمل مدة ٦ شهور وغير النوبتجي بالوقف لمدة شهرين وحرمانها من نصف الأجر مدة الوقف وأوضحت أن امتناع الطبيب في غير نوبتية العمل عن إسعاف المريض رغم استدعائه يعد مخالفة جسيمة حيث ترتب عليها وفاة المريضة وإن واجب الطبيب الإنساني يمتد ايضا في غير ساعات العمل . (طعن ١٨/٤٤٦ قى تأديبية)

٤- بقاء أغذية وأدوية في مخزن الوحدة الصحية إلى أن تعرضت للتلوث (جريمة) ارتكبها أمين المخزن ، و إذا أهمل الطبيب في ملاحظة ذلك يكون مستحقا للعقاب و قضت بوقف أمين مخزن الوحدة الصحية بقطر غربية مدة شهر ونصف لأنه ترك كمية من اللبن الجاف و الزيت بالمخزن عامين إلى أن تلفت وعاقبت طبيب الوحدة بخمس عشرة أيام من راتبه لأنه لم يتخذ الإجراءات اللازمة حيال هذه الأغذية . (طعن ١٧/٦٢٩ قى تأديبية)

٥) إن مسلك طبيب الوحدة البيطرية بالكشف على أحد الحيوانات خارج الوحدة وحصوله على قيمة الكشف لنفسه ينطوي على استخفاف بنظام العمل و ينال من نزاهة الطبيب و قضت بمعاقبته بخمس ١٥ يوم من راتبه . (طعن ١٧/٨٦٩ قى تأديبية) .

٦) إهمال الطبيب في مراعاة الاصول الطبية إخلال بواجبات الوظيفة و ذلك لىدي إجرائه جراحة استئصال حصوه من الحالب لأحد المرضى في عيادته الخاصة والتأخر في عرض الحالة على من هو أكثر خبره منه و قضت بمعاقبته بالوقف عن العمل مدة ٦ شهور مع حرمانه من نصف الأجر و هو أخصائي جراحة المسالك البولية بأحدي المستشفيات . (حكم محكمة تأديبية بطنطا) .

٧) و من حيث أنه يستخلص من سماع ما تقدم أن الطاعن الأول أجري عملية جراحية كبرى في عيادته الخاصة غير المجهزة بما يلزم لمواجهة الحالات الحرجة وقد ارتكب خطأ بالاشتراك مع زميله أثناء إجراء العملية ترتب عليه وفاة المريضة ، و درءا للمسئولية قام بنقل المتوفاة من عيادته الخاصة بمستشفى الباجور التي يعمل بها ، وبعد وقت قصير من وصولها أعلن وفاتها و لا يغير مما سبق دفاع

الطاعن الذي ذكره تهربا من المسؤولية إذ أن الأطباء المتخصصين يكونون وقوع خطأ من الأطباء أثناء إجراء العملية كما أن الممرضات اللاتي شاهدن المريضة عند وصولها للمستشفى يؤكد وفاتها عند دخولها المستشفى الأمر الذي يقطع بثبوت المخالفتين المنسوبتين إلي الطاعن في حقه فلو كانت المريضة حية عند دخولها المستشفى لتعمد الطاعن أن تمر على طبيب الاستقبال ليكشف عليها و يثبت حالتها ليكون ذلك دليلا في حقه إذا حدث و توفيت خاصة و أن المريضة و قد نقلت إلي المستشفى لسوء حالتها لكنه رافق المتوفاة و صعد معها إلي المستشفى و لكي تدخل مباشرة إلي المستشفى دون أن يكتشف طبيب الاستقبال وفاتها كما أنه لو كانت المريضة حية وقت وصولها المستشفى لأعطيت لها أدوية أو منشطات لإسعافها و هو لم يثبت من تذكرتها .

ومن حيث إن الطبيب ليس مسؤولا أمام الجهة التي يعمل بها عما ارتكبه من مخالفات داخل مكان عمله الوظيفي فقط بل هو أيضا مسؤول عما يرتكبه خارج وظيفته إذا كان ذلك ينعكس علي الوظيفة التي يمارسها و لا شك أن ما آتاه الطاعن الأول يمس عمله كطبيب حكومي ، إن ارتكابه بالاشتراك مع زميله خطأ جسيما في عيادته أدى إلي وفاة إنسانه و تمره لهذا الخطأ بقيامه بنقل جثتها إلي المستشفى لا شك أمر يهتر الثقة الواجبة في الطبيب الذي يجب أن يتحلى بالخلق الكريم الذي يتعين أن يتخذ كافة الاحتياطات اللازمة للمحافظة علي الناس الذين يسلمون له أرواحهم . كيف يمكن لمريض يتوجه إلي المستشفى التي يعمل بها الطاعن الأول أن يتق في حقه كي يجري جراحة بعد ما ارتكب في حق المتوفاة .

إن ما آتاه الطاعن و لو في عيادته الخاصة يهتر أهم صفات الطبيب و هي ثقة المريض فيه و الطاعن لم يكتف بما ارتكب من خطأ جسيم في عيادته الخاصة بل أسند هذا إلي المستشفى الحكومي الذي يعمل فيه إذ استغل هذا المستشفى لكي يستر خطأه الذي ارتكبه مع المتوفاة . و قول الطاعن ببطلان الحكم لوقوع المخالفة بعيادته و اختصاص النقابة فقط بمساءلته قول غير سليم ، ذلك أنه إذ كان هذا القول جائزا في ظل القانون رقم ٦٢ لسنة ١٩٤٩ بإنشاء نقابات و اتحادات نقابات

المهن الطبية ، فانه لم يعد جائزا بصدور القانون رقم ٤٥ لسنة ١٩٦٩ بشأن نقابة الأطباء ، ذلك أنه في ظل القانون الأخير لا ينحصر اختصاص السلطات التأديبية المختصة المنصوص عليها في قوانين العاملين عن النظر في تأديب الأطباء الخاضعين لهذه القوانين بالنسبة للمخالفات التي يرتكبونها خارج نطاق عملهم متسي كانت هذه المخالفات تشكل مسلكا معيبا ينعكس على سلوكهم العام في مجال وظائفهم و توقع عليهم الجزاءات التأديبية المنصوص عليها في نظمهم الوظيفية التي تسبق مع مراكزهم القانونية الوظيفية و ذلك دون إخلال بحق النقابة في النظر في أمورهم عن هذه المخالفات و توقيع الجزاءات التي تضمنها قانون النقابة والتي تتلاءم مع صفة الأطباء النقابية عليهم . (طعن أرقام ٢٩٣٦ ، ٤٤٥٣ ، ٤٢٧٨ ، ٣٥ ق جلسة ١٩٩٠/١٢/٨ إدارية عليا)

التشريعات
الخاصة
بالأطباء والصيادلة

الباب الثالث

نصوص التشريعات الخاصة بالطب و الصيدلة

(أولا)

مهن الطب والصيدلة

لائحة آداب المهنة

قرار وزير الصحة

رقم (٢٣٤) لسنة ١٩٧٤

بإصدار لائحة و ميثاق شرف الطب البشري

مادة (١) : إن مهنة الطب تميزت بين المهن - منذ فجر التاريخ - بتقاليد كريمة وميثاق شرف و قسم جري العرف علي أن يؤدية الطبيب الجديد قبل أن يبدأ مزاوله المهنة ، و استمرار لهذا التقليد فانه يجب علي كل طبيب قبل مزاولته المهنة أن يؤدي القسم نقيب الأطباء أو من ينوب عنه :

" أقسم بالله العظيم أن أودي عملي كطبيب بصدق و أمانة و إخلاص و أن أحافظ علي سر المهنة و احترام قوانينها و أن تظل علاقتي بمرضاي و بزملائي الأطباء و بالمجتمع وفقا لما نصت عليه لائحة آداب و ميثاق شرف المهنة " .

واجبات الطبيب في المجتمع :

مادة (٢) : الطبيب في موضع علمه الخاص أو الرسمي مجند لخدمة المجتمع من خلال مهنته و بكل إمكانياته و طاقاته في ظروف السلم و الحرب .

مادة (٣) : علي الطبيب أن يساهم في دراسة و حل المشكلات الصحية للمجتمع ، وأن يشترك في مساهمة النقابة في توجيه السياسة الصحية وفقا للمبادئ الاشتراكية وأن يكون متعاوناً مع أجهزة الدولة الصحية فيما يطلب من بيانات أو إحصاءات لازمة لوضع السياسة و الخطط الصحية .

مادة (٤) : على الطبيب أن يكون قنوة في مجتمعه في دعم الأفكار والقيم الاشتراكية أمينا على حقوق المواطنين في الرعاية الصحية مفزاها عن الاستغلال المادي لمرضاه أو زملائه .

واجبات الأطباء نحو مهنتهم :

مادة (٥) : على الطبيب أن يراعى الدقة والامانة في جميع تصرفاته وأن يحافظ على كرامته وكرامة المهنة .

مادة (٦) : لا يجوز لطبيب أن يضع تقريرا أو يعطي شهادة تغاير الحقيقة .

مادة (٧) : لا يجوز لطبيب أن يأتي عملا من الأعمال الآتية :

١- الاستعانة بالوسطاء لاستغلال المهنة سواء كان ذلك بأجر أم بدون أجر .

٢- السماح باستعمال اسمه في ترويج الأدوية أو العقاقير - ومختلف أنواع العلاج.

٣- إعاره اسمه لأغراض تجارية على أي صورة من الصور .

٤- طلب أو قبول مكافأة أو أجر من أي نوع كان نظير التعمد بوصف أدوية أو أجهزة معينة للمرضى أو إرسالهم إلى مستشفى أو مصح علاجي أو دور للتمريض أو صيدلية أو معمل محدد .

٥- القيام بإجراء استشارات في مجال تجارية أو ملحقاتها مما هو معد لبيع الأدوية أو الأجهزة التي يشير باستعمالها سواء كان ذلك بالمجان أو نظير مرتب أو مكافأة

٦- لا يجوز للطبيب أن يتقاسم أجره مع أي من زملائه إلا من يشترك معه في العلاج فعلا كما لا يجوز له أن يعمل وسيطا لطبيب آخر أو مستشفى بأي صورة من الصور .

٧- لا يجوز للطبيب أن يستعمل وسائل غير علمية في مزاوله المهنة .

مادة (٨) : لا يجوز للطبيب أن يعلن بأي وسيلة من وسائل الأعلام عن طريقة جديدة للتشخيص أو العلاج بقصد استخدامها إذا لم يكن قد اكتمل اختبارها و ثبتت صلاحيتها و نشرت في المجلات الطبية ، كما لا يجوز له أيضا أن ينسب لنفسه بدون وجه أي كشف علمي .

مادة (٩) : لا يجوز للطبيب على أية صورة من الصور أن يقوم بدعاية لنفسه سواء كان ذلك بطريق النشر أو الإذاعة أو الصور المتحركة أو أي طريقة أخرى من طرق الإعلام .

مادة (١٠) : لا يجوز للطبيب عند فتح عيادة أو نقلها أن يعلن عن ذلك أكثر من ثلاث مرات في الجريدة الواحدة و يجوز له إذا غاب عن عيادته أكثر من أسبوعين أن ينشر في الجريدة الواحدة و بالحروف العادية إعلانين الأول قبل الغياب والثاني بعده .

مادة (١١) : يجب أن يقتصر في المطبوعات و التذاكر الطبية و ما في حكمها و فئة الباب ذكر اسم الطبيب و لقبه و عنوانه و لقبه (درجاته) العلمية و الشرقية و نوع تخصصه و مواعيد عيادته و رقم تليفونه و يجب أن يكون جميع البيانات المذكورة مطابقة للحقيقة و ما هو مقيد بسجلات النقابة . و في حالة تغيير مكان العيادة يجوز للطبيب أن يضع إعلانا بعنوانه الجديد لمدة ستة أشهر على الأكثر في المكان الذي تركه .

مادة (١٢) : لا يجوز للطبيب أن يستغل وظيفته بقصد الاستفادة من أعمال المهنة أو الحصول على كسب مادي من المريض ، كما لا يجوز له أن يتقاضى من المريض أجر عن عمل يدخل في اختصاص وظيفته الأصلية التي يؤجر عليها من جهة أخرى .

مادة (١٣) : على الطبيب أن يلتزم بالحد الأقصى لأتعاب العلاج طبقا للجدول الذي تضعه النقابة .

واجبات الأطباء نحو مرضاهم :

مادة (١٤) : على الطبيب أن يبذل كل ما في وسعه نحو مرضاه ، و أن يعمل على تخفيف الألم و أن تكون معاملته لهم مشبعة بالمطف و الحنان ، و أن يسوي بينهم الرعاية ولا يميز بينهم مركزهم الأدبي أو الاجتماعي أو شعوره الشخصي نحوهم .

مادة (١٥) : يجوز للطبيب أن يعتذر عن معالجة أى مريض منذ البداية لأسباب شخصية أو تتعلق بالمهنة ، أما في الحالات المستعجلة فلا يجوز للممارس العام الاعتذار كما لا يجوز للطبيب الأخصائي رفض معالجة مريض إذا استدعاه لذلك الممارس العام و لم يتوسر وجود أخصائي غيره .

مادة (١٦) : عندما يكف طبيب عن علاج أحد مرضاه لأي سبب من الأسباب عليه أن ينلّي للطبيب الذي يحل محله بالمعلومات التي يعتقد أنها لازمة لاستمرار العلاج إذا طلب منه ذلك

مادة (١٧) : علي الطبيب أن ينبه المريض و أهله لاتخاذ أسباب الوقاية ويرشدهم إليها و يحذرهم مما يترتب علي عدم مراعاتها .

مادة (١٨) : علي الطبيب الذي يدعي لعادة قاصر أو ناقص الأهلية أو مريض فاقد الوعي في حالة خطرة أن يبتذل ما في متناول يديه لإنقاذه و لو تعذر عليه الحصول في الوقت المناسب علي موافقته وليه أو الوصي أو القيم عليه . كما يجب عليه ألا يتكفي عن معالجته إلا إذا زال الخطر أو أصبح الاستمرار في علاجه غير مجد أو عهد بالمريض إلى طبيب آخر .

مادة (١٩) : يجوز للطبيب لأسباب إنسانية عدم اطلاع المريض علي عواقب المرض الخطيرة و في هذه الحالة عليه أن ينهي إلى أهل المريض خطورة المرض و عواقبه الخطيرة و في هذه الحالة عليه أن ينهي إلى أهل المريض خطورة المرض و عواقبه الخطيرة إلا إذا أبدي المريض رغبته في عدم اطلاع أحد علي حالته أو عين أشخاصا لاطلاعهم عليه .

مادة (٢٠) : لا يجوز للطبيب إنشاء أسرار مريضة التي اطلع عليها بحكم مهنته .
مادة (٢١) : تطي الطبيب عند الضرورة أن يقبل (لو يدعو إلى) استشارة طبيب غيره يوافق عليه المريض و أهله .

مادة (٢٢) : لا يجوز للطبيب استغلال صلته بالمريض و عائلته لأغراض تتنافى مع كرامة المهنة .

مادة (٢٣) : أ- عند حدوث أخطاء مهنية تؤدي إلى وفاة يقوم الطبيب نفسه بإبلاغ النيابة المختصة باعتباره مبلغا عن الوفاة مع طلب إيداء رأي الطبيب الشرعي في الحالة .

ب- يجوز للطبيب إبلاغ النيابة العامة عن أي اعتداء يقع عليه بسبب أداء مهنته قبل إبلاغ نقابته في أقرب فرصة .
واجبات الأطباء نحو زملائهم :

مادة (٢٤) : علي الطبيب تسوية أي خلاف ينشأ بينه و بين أحد زملائه في شئون المهنة بالطرق الودية فإذا لم يسو الخلاف علي هذا الوجه أبلغا الأمر إلى مجلس النقابة الفرعية المختصة .

مادة (٢٥): لا يجوز للطبيب أن يسعى لمزاحمة زميل له بطريقة غير كريمة أي عمل متعلق بالمهنة أو علاج مريضه تكما لا يجوز له الإقلال من قدرات زملائه .
مادة (٢٦) : إذا حل طبيب محل زميل له في عيادته فعليه ألا يحاول استغلال هذا الوضع لصالحه الشخصي .

مادة (٢٧) : لا يجوز للطبيب أن يتقاضى تعابيا عن علاج زميل له أو علاج زوجته و أولاده .

مادة (٢٨) : إذا دعي طبيب لعيادة مريض يتولي علاجه طبيب آخر استحال دعوته فعليه أن يترك إتمام العلاج لزميله بمجرد عودته و أن يبلغه ما اتخذ من إجراءات ما لم ير المريض أو أهله استمراره في العلاج .

مادة (٢٩) : لا يجوز للطبيب فحص أو علاج مريض يعالجه زميل له في مستشفى إلا إذا استدعاء لذلك الطبيب المعالج أو إدارة المستشفى .

مادة (٣٠) : لا يجوز للطبيب المعالج أن يرفض طلب المريض أو أهله دعوة طبيب آخر ينضم إليه علي سبيل الاستشارة .

إتاما له أن يستجيب إذا أصر المريض أو أهله علي استشارة طبيب معين لا يقبله بدون إيداء أسباب ذلك .

مادة (٣١) : إذا رفض الطبيب المعالج القيام بعلاج المريض وفقاً لما قرره الأطباء المستشارين ، فيجوز له أن ينسحب ، وفي هذه الحالة يجوز لأحد الأطباء المستشارين القيام بمباشرة العلاج .

نظام تأديب الأطباء و الصيادلة

المطلب الأول

تأديب الأطباء

أولا : يحاكم أمام الهيئة التأديبية كل عضو أخل بأحكام هذا القانون أو بأداب المهنة وتقاليده أو امتنع عن تنفيذ قرارات الجمعية العمومية أو مجلس النقابة أو قرارات الجمعية العمومية للنقابات الفرعية أو قرارات مجلس النقابات الفرعية أو ارتكب لمور مظه بحق بشرف المهنة أو تخطى من قدرها أو أعمل في عمل يتصل بمهنته ثانيا : مع عدم الإخلال بحق إقلمة الدعوى العمومية أو المدنية أو التأديبية تكون العقوبات التأديبية على الوجه الآتي :

١- التنبيه .

٢- الإنذار .

٣- اللوم .

٤- الغرامة بحد أقصى مائتي جنيه على أن تدفع لخزينة النقابة .

٥- الوقف مدة لا تجاوز سنة .

٦- إسقاط العضوية من النقابة ، و يرتب على ذلك شطب الاسم من سجلات

وزارة الصحة ، وفي هذه الحالة لا يكون للعضو الحق في مزاولة المهنة

إلا بعد إعادة قيد اسمه في جدول النقابة .

ثالثا : يرفع مجلس النقابة الفرعية الدعوى التأديبية أمام الهيئة التأديبية للنقابة .

رابعا : على النيابة النقابية أن تخطر النقابة بأي اتهام موجه ضد أي عضو من

أعضائها بجناية أو جنحة متصلة بالمهنة ، وذلك قبل البدء في التحقيق ، وللنيابة

أو رئيس النقابة الفرعية ، من يندبهما من أعضاء النقابة أو أعضاء مجلس

النقابة الفرعية ، حضور التحقيق ما لم يتقرر سريته ، وإذا رأت النيابة أن التهمة

الموجهة إلى عضو النقابة لا تستوجب المحاكمة الجنائية . أبلغت نتيجة التحقيق

إلى مجلس النقابة الفرعية للنظر في أمر إحالته للهيئة التأديبية .

وفي حالات التقاضي المختلفة الخاصة بالمهنة ، يجوز للطبيب طلب تدخل النقابة كطرف ثالث ، و لمجلس النقابة المختص بالتدخل كطرف ثالث في أية دعوى أمام القضاء تتعلق بما يهم مهنة الطب .

خامسا : لمجلس النقابة الفرعية بأغلبية ثلثي أعضائه أن، ينه أحد الأطباء بالمحافظة إلى تلاقي ما وقع من أخطاء خاصة بالمهنة ، كما يجوز أن يوقع عليه غرامة لا تتجاوز عشرة جنيهات تدفع لصندوق النقابة و ذلك بعد دعوة الطبيب للحضور أمام المجلس لسماع أقواله . و للطبيب الحق في التظلم من هذا الإجراء أمام مجلس النقابة خلال ثلاثين يوما من إعلانه به و يكون قراره في التظلم نهائيا .

سادسا : تشكل لجنة التحقيق بالنقابة الفرعية من :

١- وكيل النقابة

٢- عضو من النيابة الإدارية علي مستوى المحافظة

٣- سكرتير النقابة الفرعية

سابعا : تشكل بالنقابة هيئة تاديب ابتدائية تتكون من عنصرين يختارهما مجلس النقابة من بين أعضائه ، وأحد النواب بإدارة الفتوى و التشريع بوزارة الصحة ، وتكون رئاسة هذه الهيئة لأقدم العضوين قيما ، ما لم يكن أحدهما عضوا في هيئة مكتب مجلس النقابة ، فتكون له رئاستها ، و ترفع للدعوى أمام هذه الهيئة بناء علي قرار من مجلس النقابة الفرعية أو بقرار مجلس النقابة أو طلب النيابة العامة ، ويتولى رئيس لجنة التحقيق توجيه الاتهام أمام الهيئة للتأديبية .

ثامنا : تستأنف قرارات هيئة التاديب الابتدائية ، أمام هيئة تاديب استئنافية تتكون من إحدى دوائر محكمة استئناف القاهرة . و عضوين يختار مجلس النقابة أحدهما من بين أعضائه ، و يختار ثانيهما الطبيب المحال إلى المحاكمة التأديبية من بين الأطباء فإذا لم يستعمل الطبيب حقه في الاختيار خلال أسبوع من تاريخ إعلانه بالجلسة المحدد لمحاكمته ، أختار المجلس العضو الثاني .

تسعا : يعلن الطبيب بالحضور أمام هيئة التأديبي بكتاب مسجل بطمس الوصول قبل تاريخ الجلسة بخمسة عشر يوما على الأقل و يوضح هذه الكتاب ميعاد الجلسة ومكانتها و ملخص للتهمة أو التهم المنسوبة إليه .

عاشرا : يجوز للمضو المدعي عليه أن يحضر بنفسه أو أن يوكل من يشاء من أعضاء النقابة أو المحامين للدفاع عنه .

وللهيئة التأديبية أن تأمر بحضور المدعي عليه شخصا .

هادي عشر : يجوز لكل من المدعي عليه و لجنة التحقيق و هيئة التأديب استدعاء الشهود الذين يرى سماع شهادتهم ، و من يتخلف من هؤلاء الشهود عن الحضور بغير عذر مقبول أو حضر و امتنع عن أداء الشهادة أو شهد زور أمام هيئة التأديب يحال إلى النيابة العامة .

ثاني عشر : تكون جلسات التأديب سرية و يصدر القرار بعد سماع أقوال وطلبات الاتهام و الدفاع .

و يصدر القرار مسبب في جلسة علنية و لا تكون القرارات الصادرة بالوقف عن مزولة المهنة أو بإسقاط العضوية ذات أثر إلا بعد أن يصير القرار نهائيا . و تبلغ القرارات التأديبية النهائية إلى مجلس النقابة ووزير الصحة و الجهات التي يعمل فيها العضو و تسجل في سجلات معدة لذلك .

ثالث عشر : تجوز المعارضة في قرار هيئة التأديب الصادر في غيبة المتهم وذلك خلال ثلاثين يوما من تاريخ أعلانه بالقرار علي يد محضر و تكون المعارضة بقرار يدون في سجل معد لذلك .

رابع عشر : لمن صدر القرار ضده ، و لمجلس النقابة بناء علي طلب لجنة التحقيق ، أن يستأنف القرار أمام هيئة التأديب الاستئنافية خلال ثلاثين يوما من تاريخ إعلان القرار إلى المتهم إذا كان حضوريا أو من تاريخ انتهاء ميعاد المعارضة إذا كان غائبا .

خامس عشر : إذا حصل من أسقطت عضويته أو أوقف عن مزولة المهنة علي أدلة تثبت برئته جز له بعد موافقة مجلس النقابة ، و أن يطعن في القرار الصادر

ضده ، بطريق التماس إعادة النظر أمام هيئة التأديب الاستئنافية ، فإذا رفض طلبه ، جاز له تجديده بعد مضي سنة ، بشرط أن يقدم أدلة غير الأتله السابق تقديمها .
سادسا عشر : لمن صدر قرار تأديبي بإسقاط عضويته أن يطلب بعد مضي سنتين على الأقل من مجلس النقابة إعادة قيد اسمه في الجدول فإذا رأي المجلس أن المدة التي مضت علي إسقاط عضويته كانت كافية لأصلاح شأنه ولزالة أثر ما وقع منه جاز للمجلس ان يقرر اعادة العضويه إليه ، و في هذه الحالة تحسب أقدميته من تاريخ هذا القرار ، ويؤدي الطبيب رسم قدره ١٠ جنيهات لصندوق النقابة . فإذا رفض المجلس طلبه جاز له تحديد بعد سنة من تاريخ الرفض ، مع عدم الإخلال بحقه في الطعن أمام الجهات القضائية المختصة .

سابع عشر : لا تحول محاكمة العضو جنائيا أو تأديبا أمام هيئات التأديب المختصة بالجهة التي يعمل بها دون محاكمته تأديبيا طبقا لأحكام القانون .

ثامن عشر : ينشأ بالنقابة العامة سجلا مسلسل للصفحات تقيد و ترقم فيه الدعاوى التأديبية المرفوعة علي الأعضاء بحسب تاريخ ورود مستنداتها من الجهات المختصة بإحالة أعضاء النقابة الي المحاكمة التأديبية ، و تتضمن صفحات السجل ، (فصلا) تثبت فيه البيانات الآتية :

- ١- اسم الطبيب المحال للمحاكمة التأديبية و رقم بجدول النقابة .
- ٢- جهة الإحالة الي المحاكمة التأديبية و هي إما مجلس النقابة العامة أو مجالس النقابات الفرعية أو النقابات العامة .
- ٣- بيان موجز لموضوع الدعوى أو التهم المنسوبة الي الطبيب المحال و ذلك وفقا للقرار الصادر بالإحالة .
- ٤- بيان كيفية سير الدعوى أمام الهيئة التأديبية من حيث الجلسات المحددة لنظرها و التواريخ التي أُلجئت و أسباب هذه التأجيلات .
- ٥- نص القرار الصادر في الدعوى .

تلمع عشر : تعد الدعوى التأديبية مرفوعة على عضو النقابة بمجرد صدور قرار
جهة الاختصاص المنصوص عليها قانونا بإحالة العضو الي المحاكمة التأديبية .

والجهات المختصة بإحالة أعضاء النقابة الي المحاكمة التأديبية هي :

١- مجلس النقابة العامة .

٢- مجلس النقابة الفرعية التي يتبعها العضو .

٣- النيابة العامة .

وعلى سكرتارية النقابة العامة قيد الدعاوى بالسجل المعد لذلك على الوجه المبين
بالمادة السابقة و ذلك بمجرد إعداده لمستندات الدعوى و قرار الإحالة من الجهات
المختصة ثم يقوم بعد ذلك بعرض ملف الدعوى على السيد الدكتور رئيس الهيئة
التأديبية ليقوم بتحديد جلسة لنظرها ثم تتولى السكرتارية بعد ذلك إخطار كل من
العضو المحال للمحاكمة بتاريخ الجلسة و ملخصا للتهم المنسوبة إليه من واقع قرار
الإحالة مع تكلفه بالحضور بالجلسة المحددة لتقديم دفاعه و كذلك إخطار ممثل
الاتهام للحضور و توجيه الاتهام و تقديم المستندات المؤيدة لصحة ثبوت هذا
الاتهام . و يشترط أن يتم الإخطار قبل الجلسة المحددة لنظر الدعوى بخمسة يوما
على الأقل بكتاب مسجل بعلم الوصول .

العشرون : لكل طبيب مقدم للمحاكمة التأديبية أن يحضر بنفسه الجلسات المحددة
لنظرها لو أن يوكل من يشاء من أعضاء النقابة أو المحامين للحضور و الدفاع
عنه . و يجوز للهيئة أن تأمر بحضوره شخصيا أن رأت ضرورة ذلك .

الحادي والعشرون : جلست الهيئة التأديبية (سرية) و لا يسمح بحضورها إلا
لكل من ممثل الاتهام المختص و الطبيب المحال للمحاكمة و من يوكله للدفاع عنه .

الثاني والعشرون : تصدر قرارات الهيئة التأديبية بأغلبية أعضاء و تحرر مسودة
القرار بالتقم الرصاص و يوقع عليها من رئيس الهيئة و أعضائها

الثالث والعشرون : ينسخ من القرار أصل و أربع صور و يوقع الأصل والصور
من رئيس الهيئة و يختم بختم النقابة

الرابع والعضرون تقوم النقابة بإعلان الطبيب الصادر في شأنه القرار بصورة مرفقة بخطاب من النقابة و ذلك بالبريد المسجل بعلم الوصول خلال الفترة اللازمة لنسخ المسودة و توقع الصورة من رئيس الهيئة و تحرير الكتاب المرفق بها و ذلك اذا كان القرار حضوريا ، كما ترسل صورة من للقرار مرفقة بخطاب من النقابة لرئيس لجنة التحقيق بالنقابة للفرعية المختصة ، كما ترسل صورة من القرار للسيد سكرتير عام النقابة مرفقا بخطاب موقعا عليه من رئيس الهيئة .

أما إذا كان القرار غيابيا و ذلك في حالة حضور الطبيب المحال إلى جلسة من جلسات التأديب يتمين إعلانه بالقرار علي يد محضر .

الخامس والعضرون : لا يجوز توقيع أكثر من عقوبة واحدة في الدعوى التأديبية للواحدة.

السادس والعضرون : يعتبر قرار الهيئة التأديبية واجب التنفيذ فور صدوره في قضائه بالعقوبات التأديبية الآتية :

١- التنبيه

٢- الإنذار .

٣- اللوم .

٤- الغرامة .

و لا ينفذ القرار الصادر بالعقوبات الأخرى إلا بعد أن يكون القرار نهائيا و ذلك إما بانقضاء ثلاثين يوما من تاريخ إعلان القرار إلى كل من الطبيب الصادر ضده الاتهام إذا كان القرار حضوريا و لم يتم استئنافه أمام الهيئة التأديب الاستئنافيه لو بعد ستين يوما من تاريخ إعلان القرار للطبيب الصادر ضده القرار و لممثل الاتهام و ذلك في حالة عدم المعارضة في القرار أو استئنافه إذا كان القرار قد صدر غيابيا .

السابع والعضرون : في حالة صدور القرار بالوقف عن مزولة المهنة أو إسقاط العضوية فلا ينفذ إلا بعد أن يصير القرار (نهائيا) طبقا للوجه المبين في المادة السابقة .

الثامن والعشرون : تقوم النقابة بإبلاغ القرارات التأديبية التي صارت نهائية إلى مجلس النقابة و وزير الصحة و الجهات التي يعمل بها العضو في السجلات المعدة لذلك .

التاسع والعشرون : ترفع المعارضة لقرارات الهيئة التأديبية الابتدائية الصادرة غيابيا أمام هيئة التأديب بالنقابة العامة و ذلك خلال ثلاثين يوما من تاريخ إعلان الطبيب الصادر ضده القرار المعارض فيه و ذلك بتقرير يقدم من الطبيب أو من في حكمه .

الثلاثون : يعد القرار الصادر في المعارضة حضوريا في جميع الأحوال و لا يجوز المعارضة فيه .

الحادي والثلاثون : لمن صدر القرار ضده و لمجلس النقابة بناء علي طلب لجنة التحقيق أن يستأنف أمام هيئة التأديب الاستئنافية طبقا للمادة ٥٨ من قانون النقابة .

تأديب الصيادلة

أولاً : يحاكم أمام الهيئة التأديبية كل من أخل من الأعضاء بأحكام هذا القانون أو بآداب المهنة و تقاليدها أو امتنع عن تنفيذ قرارات الجمعية العمومية أو مجلس النقابة أو قرارات الجمعيات العمومية بالمحافظات و مجلس النقابات الفرعية أو ارتكب أمورا مخلة بشرف المهنة أو تحط من قدرها أو أهمل في عمل يتصل بمهنته

ثانياً : تكون العقوبات التأديبية على الوجه الآتي :

١- التنبيه .

٢- الإنذار .

٣- اللوم .

٤- الغرامة بحد أقصى مائتي جنيه على أن تدفع لخزينة النقابة .

٥- إسقاط العضوية من النقابة ، و يترتب على ذلك الشطب من سجلات وزارة الصحة ، و في هذه الحالة لا يكون للمعضو الحق في مزاولة المهنة إلا بعد إعادة قيده بالنقابة . و ذلك كله مع عدم الإخلال بإقامة الدعوى العمومية أو الدعوى المدنية أو الدعوى التأديبية إن كان لها محل .

ثالثاً : يرفع مجلس النقابة الفرعية الدعوى التأديبية أمام الهيئة التأديبية المختصة .

رابعاً : إذا اتهم عضو من أعضاء النقابة بجناية أو جنحة متصلة بمهنته وجب على النيابة إخطار النقابة قبل البدء في التحقيق ، و للنيابة أو رئيس النقابة الفرعية أو من يندبه أيهما من أعضاء مجلس النقابة أو مجلس النقابة الفرعية حضور التحقيق ما لم تقرر مريضته ، و إذا رأت النيابة أن التهمة المستندة لعضو النقابة لا تستوجب المحاكمة الجنائية ، أبلغت نتيجة التحقيق إلى مجلس النقابة الفرعية للنظر في إحالته للهيئات التأديبية إذا رأت محلاً لذلك .

و للصيادلة الحق في حالات التقاضي المختلفة الخاصة بالمهنة طلب تدخل النقابة كطرف ثالث في أية دعوى أمام القضاء تتعلق بمبدأ عام يهم مهنة الصيدلة .

خامسا : يجوز لمجلس النقابة الفرعية بأغلبية ثلثي أعضائه أن ينبه أحد الصيادلة بالمحافظة إلى تلاقي ما وقع منه من خطأ خاصة بالمهنة ، كما يجوز له أن يوقع عليه غرامة لا تتجاوز عشرة جنيهات تدفع لصندوق النقابة ، و ذلك بعد دعوة الصيدلي للحضور أمام مجلس النقابة خلال ثلاثين يوما من إعلانه به و يكون قراره نهائيا .

سادسا : تجري التحقيقات بالنقابة الفرعية بمعرفة لجنة تشكل لهذا الغرض من :

- ١- وكيل النقابة
- ٢- عضو من النيابة الإدارية على مستوى المحافظة
- ٣- سكرتير النقابة الفرعية

سابعا : تشكل بالنقابة هيئة تأديب ابتدائية تتكون من عضوين يختارهما مجلس النقابة من بين أعضائه ، و أحد النواب بإدارة الفتوى و التشريع بوزارة الصحة ، وتتكون رئاسة هذه الهيئة لأقدم العضوين قيما ، ما لم يكن أحدهما عضوا بهيئة مكتب مجلس النقابة ، فتكون له رئاستها ، و ترفع الدعوى أمام هذه الهيئة بناء على قرار من مجلس النقابة الفرعية بالمحافظة أو بقرار من مجلس النقابة أو النيابة العامة ، و يتولى رئيس لجنة التحقيق توجيه الاتهام أمام الهيئة التأديبية .

ثامنا : يكون استئناف قرارات هيئة التأديب الابتدائية ، أمام هيئة تأديبية استئنافية تتكون من إحدى دوائر محكمة استئناف القاهرة ، و عضوين يختار المجلس أحدهما من بين أعضائه ويختار ثانيهما الصيدلي المحال إلى المحاكمة التأديبية من بين الصيادلة ، فإذا لم يستعمل الصيدلي حقه في الاختيار خلال أسبوع من تاريخ إعلان الجلسة لمحاكمته اختار المجلس العضو الثاني.

تاسعا : يعلن الصيدلي بالحضور أمام هيئة التأديب بكتاب مسجل بعلم الوصول قبل تاريخ الجلسة بخمسة عشر يوما على الأقل و يوضح هذا الكتاب ميعاد الجلسة و مكانها و ملخص التهمة أو التهم المنسوبة إليه .

عاشرا : يجوز للعضو المدعى عليه أن يحضر بنفسه أو أن يوكل من يشاء من أعضاء النقابة أو المحامين للدفاع عنه .

وللهيئة التأديبية أن تأمر بحضور المدعي عليه شخصيا .

خامس عشر : يجوز لكل من المدعي عليه و لجنة التحقيق و هيئة التأديب استدعاء الشهود الذين يرى سماع شهادتهم ، و من يتخلف من هؤلاء الشهود عن الحضور بغير عذر مقبول أو محضر و امتنع عن أداء الشهادة أو شهد زور أمام هيئة التأديب يحال إلى النيابة العامة.

سادس عشر : تكون جلسات التأديب (سرية) ويصدر القرار بعد سماع أقوال وطلبات الاتهام و الدفاع .

ويصدر القرار (مسببا) في (جلسة علنية) و لا تكون القرارات الصادرة بالوقف عن مزاوله المهنة أو بإسقاط ذات أثر إلا بعد أن يصير القرار (نهائيا) وتبلغ القرارات التأديبية النهائية إلى مجلس النقابة ووزير الصحة و الجهات التي يعمل فيها العضو و تسجل في سجلات معدة لذلك

سابع عشر : تجوز المعارضة في قرار هيئة التأديب الصادر في غيبة المتهم وذلك خلال ثلاثين يوما من تاريخ إعلانه علي يد محضر ، و تكون المعارضة بقرار يردون في سجل معد لذلك .

رابع عشر :

لمن صدر القرار ضده ، و لمجلس النقابة بناء علي طلب لجنة التحقيق ، أن يستأنف القرار أمام هيئة التأديب الاستئنافية خلال ثلاثين يوما من تاريخ إعلان القرار إلى المتهم إذا كان حاضوريا أو من تاريخ انتهاء مهلة المعارضة إذا كان غائبا .

خامس عشر : إذا حصل من أسقطت عضويته أو أوقف عن مزاوله المهنة علي أدلة جديدة تثبت براءته جاز بعد موافقة مجلس النقابة أن يظن في القرار الصادر ضده ، بطريق التماس إعادة النظر ، أمام هيئة التأديب الاستئنافية و فإذا رفض طلبه ، جاز له تجديده بعد مضي سنة بشرط أن يقدم أدلة غير الأدلة السابق تقديمها .

سادس عشر : لمن صدر قرار تأديبي بأسباط عضويته أن يطلب بعد مضي سنتين على الأقل من مجلس النقابة إعادة قيد اسمه في جداول النقابة ، وذا رأي المجلس أن المدة التي مضت على إسقاط عضويته كانت كافية لإصلاح شأنه و إزالة أثر ما وقع منه جاز للمجلس أن يقرر إعادة العضوية له ، و في هذه الحالة تحتسب أقدمية من تاريخ هذا القرار ، و يؤدي الصيدلي رسم قدره عشرة جنيهات لصندوق النقابة ، فإذا رفض المجلس طلبه جاز له تجديده بعد سنة من تاريخ الرفض ، مع عدم الإخلال بحقه في الطعن أمام الجهات القضائية المختصة .

لا تحول محاكمة العضو جنائيا أو تأديبيا أمام هيئات التأديب المختصة بالجهة التي يعمل بها دون محاكمته تأديبيا طبقا لأحكام هذا القانون .

قانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١

بتنظيم المنشآت الطبية

باسم الشعب :

رئيس الجمهورية

قرر مجلس الشعب للقانون الآتي نصه ، و قد أصدرناه :

مادة ١- في تطبيق أحكام هذا القانون تعتبر منشأة طبية كل مكان أعد للكشف علي المرضى أو علاجهم أو تمريرهم أو إقامة الناقهين و تشمل ما يأتي :

(أ) العيادة الخاصة : هي كل منشأة يملكها أو يستأجرها و يديرها طبيب أو طبيب أسنان كل حسب مهنة المرخص له في مزاولتها و معدة لاستقبال المرضى ورعايتهم طبيا و يجوز أن يكون بها أسرة علي ألا تتجاوز عددها ثلاثة أسرة .

و يجوز أن يساعد طبيب أو أكثر مرخص له في مزولة المهنة من ذات التخصص .

(ب) العيادة المشتركة : و هي كل منشأة يملكها أو يستأجرها طبيب أو أكثر مرخص له في مزولة المهنة و معدة لاستقبال المرضى و رعايتهم طبيا و يجوز أن يكون بها أسرة لا يتجاوز عددها خمسة أسرة و يعمل بالعيادة المشتركة أكثر من طبيب من تخصصات مختلفة تجمعهم إدارة مشتركة يكون أحدهم هو المدير الفني المسئول عن العيادة و يجوز الترخيص في انشاء عيادة مشتركة لجمعية خيرية مسجلة في وزارة الشؤون الاجتماعية أو الهيئة عامة يكون من بين أغراضها إنشاء و إدارة هذه العيادة المشتركة أو شركة لعلاج العاملين بها علي أن يديرها طبيب مرخص له بمزولة المهنة .

(ج) المستشفى الخاص : و هي كل منشأة أعدت لاستقبال المرضى و الكشف عليهم و علاجهم و يوجد بها أكثر من خمسة أسرة علي أن يكون ذلك تحت إشراف و إدارة طبيب مرخص له بمزولة المهنة .

(د) دار النقاغة : و هي كل منشأة أعدت لأقامة المرضى و رعايتهم طبيا أثناء النقاغة من الأمراض . علي أن يكون ذلك تحت إشراف و إدارة طبي مرخص له بمزاولة المهنة .

كما يعتبر صاحب المنشأة هو من صدر باسمه ترخيص بمزاولة نشاطها إلا بترخيص من المحافظ المختص بعد تسجيلها في النقاغة الطبية في النقاغة الطبية المختصة مقابل رسم تسجيل يؤدي للنقاغة و يحدد علي النحو التالي :

١- ٢٠ (عشرون جنيتها) للعيادة الخاصة

٢- ٥٠ (خمسون جنيتها) للعيادة المشتركة .

٣- ٢٠ (عشرون جنيتها) من كل سرير بالمستشفى الخاص أو دار النقاغة ويجوز بقرار من وزير الدولة للصحة مضاعفة هذه الرسوم بعد أخذ رأي النقاغة المختصة .

و تقدم المحافظة المختصة عند الترخيص للمنشأة الطبية بمزاولة نشاطها بأخطار وزارة الصحة بالبيانات اللازمة لتسجيلها في سجل مركزي بنشأ لهذا الغرض .

مادة ٣- يجب أن تكون إدارة المنشأة الطبية مرخص له في مزاولة علي أن تكون إدارة المنشأة الطبية المختصة لطب و جراحة طب الأسنان مرخص له في مزاولة مهنة طب و جراحة الأسنان .

وإذا تغير مدير المنشأة وجب علي صاحب المنشأة إخطار الجهة الإدارية بالمحافظة و النقاغة الطبية للترعية المختصة بذلك خلال أسبوعين بخطاب موصل عليه أن يخطر الجهة الصحية باسمه و إلا وجب إغلاقها، فإذا لم يتم إغلاقها قامت السلطات بإغلاقها إنجريا لحين تعيين المدير .

مادة ٤ - إذا توفي صاحب المنشأة جاز إبقاء الرخصة لصالح الورثة مدة عشرين عاما تبدأ من تاريخ الوفاة علي أن يقدموا بطلب ذلك خلال ستة أشهر من تاريخ الوفاة ويشترط في هذه الحالة تعيين مدير المنشأة يكون طبيبا مرخصا له بمزاولة المهنة وعليه إخطار الجهة الإدارية و نقابة الأطباء المختصة بذلك ، فإذا تخرج أحد أبناء المتوفى من إحدى كليات الطب خلال هذه الفترة نقل الترخيص باسمه

فإذا كان لا يزال بإحدى سنوات الدراسة بالكلية عند انتهاء المدة منح المهلة اللازمة لحين تخرجه لتتلق إليه الرخصة ، أما إذا انقضت المدة دون أن يكون من بين أبناء صاحب المنشأة طبيب أو طالب بإحدى كليات الطب وجب عي الورثة التصرف فيها لطبيب مرخص له بمزاولة المهنة قبل انقضاء المدة ، وإلا تم التصرف فيها بمعرفة الجهة الإدارية المختصة بمنح الترخيص .

مادة ٥ - لا ينتهي عقد إيجار المنشأة الطبية بوفاء المستأجر أو تركه العين ويستمر لصالح ورثته وشركائه في استعمال العين بحسب الأحوال ويجوز له ولورثته من بعد التنازل عنها لطبيب مرخص له بمزاولة المهنة وفي جميع الأحوال يلزم للمؤجر بتحرير عقد إيجار عن لهم حق في الاستمرار في شغل العين .

مادة ٦ - يشترط الترخيص بإنشاء وإدارة عيادة خاصة أن يكون المرخص له طبيباً أو طبيباً أسناناً مرخصاً له في مزاولة المهنة كما يجوز الترخيص لأكثر من طبيب بإدارة عيادة خاصة بكل منهم في نفس المقر بعد تسجيلها وموافقة النقابة الفرعية المختصة طبقاً للمادة الثانية من هذا القانون .

ويجوز لمن يستأجر عيادة خاصة أن يؤجر جزءاً منها لطبيب أو لأكثر للعمل معه في نفس المقر وبترخيص مستقل لكل منهم وبموجب عقد تودع نسخة منه بالنقابة الفرعية المختصة وفي هذه الحالة يكون المستأجر الأصلي ملزماً بدفع زيادة قدرها ٧٠% من القيمة الإيجارية للمالك .

وفي جميع الأحوال يقتصر نشاط المنشأة على تخصيص الطبيب المرخص له طبقاً لجداول الاختصاصيين والممارسين العامة بالنقابة .

ولا يجوز للطبيب أن يمتلك أو يدير أكثر من عيادة خاصة إلا لأسباب تقررها النقابة الفرعية المختصة ولمدة أقصاها خمس سنوات ، ولا يجوز تجديد هذه المدة لأي سبب من الأسباب .

مادة ٧ - يجب أن يتوافر في المنشأة الاشتراطات الصحية والطبية التي يصدر بتحديداتها قرار من وزير الدولة للصحة وتشمل الاشتراطات الصحية كل ما يتعلق

بالتجهيزات و كيفية أداء الخدمة الطبية ، مع مراعاة استيفاء الشروط و المواصفات الخاصة بحجرة العمليات في حالة إجراء الجراحات و ذلك مع عدم الإخلال بأحكام القانون رقم ٥٩ لسنة ١٩٦٠ في شأن تنظيم العمل بالإشعاعات المؤينة و الوقاية من أخطارها ، في حالة وجود جهاز أشعة .

مادة ٨- يشترط في الطبيب الذي يعمل في إحدى المنشآت الطبية ما يأتي :

١- أن يكون مصرياً .

٢- أن يكون اسمه مقيدا في سجلات نقابة الأطباء .

و مع ذلك يجوز لغير المصريين العمل في المنشآت المذكورة في الحالتين الآتيتين (أ) الأطباء غير المصريين الذين يجيز قانون نقابة المهنة الطبية تسجيلهم في سجلاتها و يشترط المعاملة بالمثل و موافقة السلطات المختصة .

(ب) الترخيص للخبراء الأجانب الذين لا يتوافر نوع خبرتهم في مصر أو الخبرة التي تحتاجها طبيعة ممارسة المهنة ، و في هذه الحالة يجب الأطباء ، وأن يكون الترخيص بمزاولة المهنة لمدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر ، و يسجل في سجل خاص بنقابة الأطباء بعد تسديد الرسوم المقررة .

وفي جميع الأحوال يجب ألا تقل المرتبات و الأجور و الامتيازات التي تنقرر للأطباء المصريين عما ينقرر لنظرائهم من الأطباء الأجانب العاملين في المنشأة .

مادة ٩ - تحدد بقرار من وزير الدولة للصحة نسبة عدد الممرضات الواجب توافرها في كل منشأة طبية بالنسبة إلى عدد الأسرة المخصصة للعلاج الداخلي بها علي أن يكون من المرخص لهم بمزاولة المهنة .

مادة ١٠ - تلتزم كل منشأة طبية بلاتحة آداب المهن الطبية في جميع تصرفاتها و علي الأخص في وسائل الدعاية و الإعلان .

مادة ١١- يجب التفتيش علي المنشأة الطبية مرة علي الأقل سنويا للتثبت من توافر الاشتراطات المقررة في هذا القانون و القرارات المنفذة له ، فإذا كشف التفتيش عن أي مخالفة يعلن مدير المنشأة بها إزالتها في نهلة أقصاها ثلاثين يوما وفي حالة المخالفات الجسيمة يجوز للمحافظ المختص بناء علي عرض من السلطة

الصحية المختصة أن تأمر بإغلاق المنشأة إداريا للمدة التي يراها ولا يجوز العودة إلى إدارتها إلا بعد التثبت من زوال أسباب الإغلاق .

مادة ١٢- تشكل بقرار من وزير الدولة للصحة لجنة تمثل فيها نقابة الأطباء ووزارة الصحة وممثل لأصحاب المنشآت الطبية .

وتختص اللجنة المنصوص عليها في الفقرة السابقة بتحديد أجور الإقامة والخدمات التي يقدمها المنشأة ، و يصدر بهذا التحديد قرار من المحافظ المختص علي أن يؤخذ في الاعتبار عناصر التكلفة التي تمت الموافقة عليها عند الترخيص.

وتلتزم المنشأة الطبية بإعلان قائمة أسعارها في مكان ظاهر بها ، و بأخطار النقابة العامة للأطباء ، و مديرية الشئون المختصة بهذه الأسعار لتسجيلها لديها .

مادة ١٣- يلغى الترخيص بالمنشأة الطبية في الأحوال الآتية :

١- إذا طلب المرخص له الغاؤه .

٢- إذا أوقف العمل بالمنشأة مدة تزيد علي (عام) و في حالة العيادات الخاصة يوقف الترخيص في حالة تغيب المرخص بها أكثر من عام و يتم إعادة سريانه بعد عودته بأخطار النقابة الفرعية و الادارة المختصة بمديرية الشئون الصحية في الحاليتين .

٣- إذا نقلت المنشأة من مكانها الي مكانها الي مكان آخر أو أعيد بناؤها .

٤- إذا أجري تعديل في المنشأة يخالف أحكام هذا القانون أو القرارات المنفذة له ولم تعد الحالة إلى ما كانت عليه قبل التعديل في المدة التي تحددها السلطة المختصة

٥- إذا أديرت المنشأة لغرض آخر غير الغرض الذي منح من أجله الترخيص .

٦-إذا صدر حكم بإغلاق المنشأة نهائيا أو يلزتها

مادة ١٤- يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز ستة أشهر و بغرامة لا تقل عن خمسمائة جنيه ولا تزيد علي ألف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من أدار منشأة طبية سبق أن صدر حكم بإغلاقها أو صدر قرار إداري بإغلاقها قبل زوال أسباب الإغلاق .

مادة ١٥- يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنتين و بغرامة لا تقل عن ألفي جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من حصل علي ترخيص بفتح عيادة خاصة أو عيادة مشتركة بطريق التحايل أو باستعارة اسم طبيب لهذا الغرض ، و يعاقب بذات العقوبة الطبيب الذي أعار اسمه للحصول علي الترخيص فضلا عن الحكم بإغلاق المنشأة موضوع المخالفة و إلغاء الترخيص الممنوح لها ، و للقاضي أن يأمر بتنفيذ حكم الإغلاق فورا و لو مع المعارضة فيه أو استئنافه ، و في جميع الأحوال ينفذ الحكم الصادر بالإغلاق و لا يؤثر استكمال صاحب المنشأة أو الغير في التنفيذ وذلك مع عدم الإخلال بتطبيق أية عقوبة ينص عليها قانون آخر .

مادة ١٦- كل مخالفة أخرى لأحكام هذا القانون يعاقب مرتكبها بغرامة لا تقل عن مائتي جنيه و لا تزيد عن خمسمائة جنيه ، و في حالة عدم إزالة المخالفة خلال الأجل المحدد لذلك ، تكون العقوبة (الغرامة) التي لا تقل عن مائتي جنيه و لا تزيد علي ألف جنيه ، و يجوز للقاضي أن يحكم بناء علي طلب السلطة الصحية المختصة بإغلاق المنشأة نهائيا أو للمدة التي يحددها الحكم و له أن يأمر بتنفيذه فورا و لو مع المعارضة فيه أو استئنافه ، و في جميع الأحوال ينفذ الحكم بإغلاق المنشأة و لا يؤثر استئصال صاحبها أو الغير في التنفيذ ، كما حكم الإغلاق في المنشأة كلها دون الاعتداء بما قد يزول فيها من أنشطة أخرى متى كانت حالة المنشأة لا تسمح بقصر الإغلاق علي الجزء الذي وقعت فيه المخالفة .

مادة ١٧- يكون لمديري مديريات الشؤون الصحية و مديري العلاج الحر و مديري الإدارات الصحية المتفرعين و من ينتخبهم وزير الدولة للصحة بالاتفاق مع وزير العدل من بين الأطباء المتفرعين صفة مأموري الضبط القضائي بإثبات الجرائم التي يقع بالمخالفة لأحكام هذا القانون أو للقرارات المنفذة له و لهم في سبيل ذلك حق دخول المنشآت الطبية و التفتيش عليها في أي وقت .

مادة ١٨- يستمر العمل بالترخيص السابق إصدارها بمنشأة طبية قبل العمل بهذا القانون علي أن تقدم خلال ستة أشهر من تاريخ نفاذه إلى مديرية الشؤون الصحية لتنفيذ ما جاز بالمادة الثانية من هذا القانون وذلك في فترة أقصاها ثلاثة أشهر من

تاريخ تقديم الترخيص السابق عليها ، أما بالنسبة للأطباء الذين يديرون أكثر من عيادة خاصة فيمنحون مهلة مدتها خمس سنوات من تاريخ العمل بهذا القانون لتحديد عيادة واحدة لمزاولة المهنة .

مادة ١٩ - يلغى القانون رقم ٤٩٠ لسنة ١٩٥٥ بتنظيم إدارة المؤسسات العلاجية .

مادة ٢٠ - ينشر هذه القانون الجريدة الرسمية ، و يعمل به بعد ثلاثة أشهر من تاريخ نشره .

يبصم هذا القانون بخاتم الدولة ، و ينفذ كقانون من قوانينها ، صدر برئاسة الجمهورية في ١٨ شعبان سنة ١٤٠١ (٢٠ يونيو سنة ١٩٨١) .

قرار رقم ٢١٦ لسنة ١٩٨١

بالإلحاح التنفيذية للقانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ ١

وزير الدولة للصحة

بعد الاطلاع على القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بشأن تنظيم المنشآت الطبية .
وعلى قرار رئيس الجمهورية رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بشأن تنظيم المنشآت الطبية
وعلى قرار رئيس الجمهورية رقم ٢٦٨ لسنة ١٩٧٥ بتنظيم مسئوليات
واختصاصات وزارة الصحة :

قرر

- أولا : بشأن الاشتراطات اللازمة للترخيص بتشغيل منشأة طبية .
- مادة ١- يتعين للترخيص بتشغيل منشأة طبية توافر الاشتراطات الآتي :
- (أ) أن تكون حجرات المنشأة جيدة التهوية والإضاءة .
- (ب) أن تكون المنشأة مزودة بالوسائل والأدوات الصحية اللازمة للتخلص من
القمامة والفضلات .
- (ج) أن تكون المنشأة مزودة بوسائل الصرف الصحي المناسبة .
- (د) أن تكون المنشأة مزودة بوسائل تغذيتها بالمياه النقية بصفة مستمرة .
- (و) أن تكون المنشأة مجهزة بوسائل الإسعاف الأولية .
- مادة ٢- تقوم اللجنة المشكلة طبقا للمادة ١٢ من القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١
المشار عليه بوضع مستويات للمستشفيات الخاصة طبقا لتكامل الخدمات الصحية
والخدمات الفندقية التي تقوم بها .
- مادة ٣- تنقسم غرف إقامة المرضى في المنشآت الطبية التي بها أسرة للعلاج إلى
المستويات الآتية :
- (أ) لها جناح و يشمل غرفة نوم بها سرير واحد و ملحق بها صالون و دورة مياه
مستقلة .

(١) الوقائع المصرية العدد ١٣٦ في ١٢ يونية

(ب) الدرجة الأولى الممتازة و تتكون من غرفة واحدة بها سرير واحد و لها دورة مستقلة .

(ج) الدرجة الأولى و تتكون من غرفة واحدة بها سرير واحد و لها دورة مياه مشتركة .

(د) الدرجة الثانية و تتكون من غرفة واحدة بها سريران و لها دورة مياه مستقلة أو مشتركة .

(هـ) الدرجة الثالثة و لا يزيد عدد الأسرة بالغرفة الواحدة عن أربعة أسرة و لها دورة مياه خاصة بها أو مشتركة .

مادة ٤- تزود كل غرفة من غرف المرضى بالمنشأة بأثاث سهل التنظيف لا يعوق التهوية و الإضاءة و لا تقل المساحة المخصصة لكل سرير عن ٨ م^٢ ، علي أن تنشأ دورة مياه و حمام لكل عشرة أسر علي الأكثر في حالة تزويد الغرفة بدورة مياه مستقلة .

مادة ٥- يجب علي المنشأة تخصيص محطة تريض مجهزة لكل أربعين سرير علي أن تزود هذه المحطة بأثاث خاصة بحفظ الملفات و السجلات و أخرى لحفظ الأدوية و المهمات و الآلات الطبية اللازمة للعمل التمريضي وكذلك بجهاز استعلاء .

مادة ٦- يشترط توافر الاشتراطات الآتية في حجة العمليات بالمنشأة .

(أ) ألا تقل مساحة الحجرة التي تجري بها العمليات الصغرى و المتوسطة عن ٢٢م^٢ علي الأقل علي ألا يقل طول أحد الأضلاع عن ٣م أما الحجرة التي تجري بها عمليات كبرى فلا تقل مساحتها عن ٢٢٠م^٢ و يجوز التجاوز عن الأبعاد الموضحة بنسبة (١٠) % بالنسبة للمنشآت القائمة فعلا وقت العمل بهذا القرار .

١- لـ بند (١) من المادة السادسة مستبدلة بالقرار رقم ٢٨٤ لسنة ١٩٨٥ الوقائع المصرية العدد

رقم ١٢ في ١٤/١/١٩٨٦ .

(ب) أن تكون الأبواب و النوافذ جيدة و محكمة و أن يكون زجاجها سليما دائما
وفي حالة استعمال التكييف فصل استعمال نظام التكييف المركزي و المزود
بالمرشحات .

(ج) أن تكون الحجرة مزودة بضوء صناعي كاف فوق منضدة العمليات و أن تكون
هناك أجهزة إضاءة احتياطية للعمل في حالة انقطاع التيار الكهربائي .

(د) أن تزود الحجرة بالحد الأدنى علي الأقل من الآلات الجراحية و أجهزة
التخدير و الأفاقة و وسائل الإسعاف التي تتناسب من نوع العمليات التي يجري بها .
(هـ) يلحق بالحجرة في حالة إجراء عمليات جراحية كبرى غرفة أو مكان للأفاقة
يكون مجهزا بالتجهيزات المناسبة .

(و) في حالة عدم وجود قسم للتعقيم المركزي بالمنشأة الطبية التي بها جناح
للعمليات يلحق بحجرة العمليات غرفة للتعقيم مزودة علي الأقل بأوتوكلاف يعمل
بالبخار و فرن بالهواء الساخن و عدد مناسب من علب التعقيم .

(ز) يلحق بالحجرة مكان لتغيير الملابس و غسل الأيدي للجراحين و هيئة التمريض
مادة ٧- يجب أن تتوافر بكل منشأة طبية بها مائة مرير فأكثر صيدلية يطبق
عليها الاشتراطات الواردة بالقانون رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥ بشأن مزاوله مهنة
الصيدلة .

مادة ٨- يجب علي المنشأة الطبية مراعاة أحكام قرار وزير الصحة رقم ٦٣٠
لسنة ١٩٦٢ بإصدار اللائحة التنفيذية للقانون رقم ٥٩ لسنة ١٩٦٠ في حالة وجود
أجهزة للتشخيص أو العلاج بالإشعاعات المؤينة .

مادة ٩- في حالة وجود عيادة خارجية بالمنشأة يجب أن تتوافر بها الاشتراطات
الآتي :

- ١- أن يكون لها مخد مخد خاص .
- ٢- أن تكون بها أماكن انتظار مناسبة مزودة بأثاث جيد و ملحق بها عدد كاف من
دورات المياه .
- ٣- أن يكون بها عدد كاف من غرف الكشف المزودة بوسائل التشخيص المناسبة.

مادة ١٠- يجب على المنشأة الطبية بمراعاة أحكام قرار وزير الصحة رقم ٢٩١ لسنة ١٩٨٠ والقرارات المعدلة له بشأن جمع و توزيع الدم - في حالة وجود مركز بها لهذا الغرض .

مادة ١١- تسري أحكام القانون رقم ٣٦٧ لسنة ١٩٥٤ في شأنه مزاوله مهنة الكيمياء الطبية و البكتريولوجيا و الباثولوجيا و تنظيم معامل التشخيص الطبي ومعامل الأبحاث العلمية و معامل المستحضرات الحيوية و القوانين المعدلة واللوائح و القرارات المنفذة له عي معامل الفحوص البكتريولوجية و الباثولوجية الموجودة بالمنشآت الطبية .

مادة ١٢- يجب أن يزود المطبخ بتغذية مياه نقية و الوسائل المناسبة للصرف وللتنفص من الفضلات و أن تكون التهوية و الإضاءة جيدة و أن تزود الأبواب والشبابيك بمسلك ناموسية .

مادة ١٣ - يجب ألا يقل مستوى التجهيزات الطبية بالمنشأة عن مستوى التجهيزات النمطية بمستشفيات وزارة الصحة المماثلة .

مادة ١٤- يجب أن يتوافر بكل منشأة طبية بها عشرون سرير فأكثر عدد مناسب من الأطباء المقيمين علي ألا يقل عددهم عن طبيب مقيم لكل عشرون سريرا .

مادة ١٥- يجب أن يتوافر بكل منشأة طبية بها أسرة للعلاج و العدد المناسب من الممرضات المرخص لهن بمزاولة المهنة علي أن يقل عددهن عن ممرضة للعيادة الخاصة بأسرة و ممرضة علي الأقل لكل خمسة أسرة بالعيادة المشتركة والمستشفيات و ذلك خلال ال ٢٤ ساعة .

مادة ١٦- لا يجوز أصحاب المنشأة الطبية تدوين أية بيانات علي اللاتعة أو الروشنة تخالف أو تجاوز البيانات الواردة بالترخيص . ثانيا : في شأن اجراءات تسجيل و ترخيص المنشآت الطبية :

مادة ١٧- يتم طلب الترخيص للمنشأة إلى مدير الشؤون الصحية المختصة موضعا به البيانات الآتية طبقا لنوع المنشأة .

(أ) العيادة الخاصة :

اسم العيادة و اسم مقر مالك مقر العيادة و عنوان العيادة و رقم تليفون و اسم صاحب العيادة المطلوب أن يصدر باسمه ترخيص مزولة نشاط العيادة ورقم ترخيصه لمزولة المهنة و تخصصه و عدد الأسرة (لا يتجاوز ثلاثة أسرة) و أسماء الأطباء المساعدين و عدد هيئة التمريض و نوعيتها و بيان ما اذا كان يوجد طبيب لأخر يشغل جزء من العيادة و رقم ترخيصه .

(ب) العيادة المشتركة :

اسم العيادة و اسم مالك مقر العيادة و عنوان العيادة و رقم تليفون و اسم صاحب العيادة المطلوب أن يصدر باسمه الترخيص لمزولة نشاط العيادة ورقم ترخيصه لمزولة المهنة و عدد الأسرة (لا يتجاوز خمسة أسرة) و اسم المدير الفني المسئول عن العيادة و رقم ترخيص مزولة المهنة له و تخصصه و أسماء الأطباء العاملين بالعيادة و تخصصاتهم و أرقام ترخيص مزولة المهنة لهم (الاسم - رقم الترخيص - التخصص) و عدد هيئة التمريض و نوعيتها و الخدمات المكملة بالعيادة و أرقام ترخيصها (معمل تحاليل - صيدلة خاصة - أجهزة أشعة - ومصنع أو معمل أسنان) .

(ج) المستشفيات الخاصة :

اسم المستشفى و اسم مالك مقر المستشفى و عنوان المستشفى و رقم تليفون و اسم المدير المستشفى المطلوب أن يصدر باسمه ترخيص مزولة نشاط المستشفى ورقم ترخيصه لمزولة المهنة و عدد الأسرة (أكثر من خمسة أسرة) و التخصصات الموجودة بالمستشفى و اسم المدير الفني المسئول عن المستشفى ورقم ترخيص مزولة المهنة و عدد الأطباء المقيمين بها و عدد هيئة التمريض و نوعيتها و الخدمات الطبية المكملة بالمستشفى و أرقام ترخيصهم (معمل تحاليل طبية - صيدلية خاصة - أجهزة أشعة - مصنع أو معمل أسنان)

(د) دور النقاة:

اسم لدار و اسم مقر الدار و عنوانه ورقم تليفون و اسم صاحب الدار المطلوب أن يصدر باسمه ترخيص مزولة نشاط الدار و عدد الأسرة و اسم المدير الفني

المستول عن نشاط الدار وعدد الأسرة و اسم المدير الفني المستول عن نشاط اءدار
و رقم ترخيص مزولة المهنة له و عدد الأطباء المقيمين و أرقام مزولة المهنة
لهم و عدد هيئة التمريض و نوعيتها و الخدمات المكملة بالمستشفى وأرقام
ترخيصهم (معمل تحاليل طبية - صيدلية خاصة - مصنع لو معمل أسنان - بنك
الدم) .

ويرفق مع طلب الترخيص المستندات الآتية :

(أ) شهادة تسجيل النقابة للمنشأة

(ب) رسم هندسي موقع عليه مهنسي نقابي للمنشأة بمقياس رسم ١/١٥٠٠ يبين
الموقع و تفاصيل محتويات كل دور على حده .

(ج) بيان بالتجهيزات الصحية الطبية .

مادة ١٨- تقوم لجنة مشكلة من :

١- مدير العلاج الحر بمديرية الشؤون الصحية المختصة .

٢- مدير الإدارة الصحية المختصة .

وذلك لمعاينة المكان الذي أعد طبية للتثبيت من استقاء الشروط و المواصفات
المنصوص عليها في القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ المشار اليه ، علي أن يضم الي
هذه اللجنة مهندس من مديرية الشؤون الصحية أو من مديرية الإسكان المختصة
وذلك في حالة معاينة المستشفيات و دور النفاة .

مادة ١٩- علي كل صاحب منشأة طبية أن يتقدم بطلب لتسجيل المنشأة إلى النقابة
الفرعية المختصة (بشري أو أسنان) باسم رئيس النقابة العامة للأطباء أو لأطباء
الأسنان حسب نوع المنشأة و ذلك طبقاً لنموذج تعد النقابة المختصة .

مادة ٢٠- يؤدي مطالب التسجيل إلى النقابة الفرعية المختصة رسم تسجيل باسم

النقابة العامة المختصة نظير إيصال كالأتي :

(أ) ٢٠ جنيتها لتسجيل العيادة الخاصة .

(ب) ٥٠ جنيتها لتسجيل العيادة المشتركة .

(ج) ٢٠ جنيتها عن كل سرير بالمستشفى الخاص أو دور النفاة .

مادة ٢١- تقوم النقابات الفرعية المختصة بإرسال الطلب للنقابة العامة بعد التأكد من صحة البيانات المدونة به طبقاً للمادة (١) و أداء الرسوم طبقاً للمادة (٢) وتقوم النقابة العامة بإرسال شهادة تسجيل المنشأة الطبية في مدة أقصاها شهرين من تاريخ تقديم الأوراق للنقابة الفرعية .

مادة ٢٢- يقدم صاحب المنشأة طلباً إلى اللجنة المشار إليها في المادة (٢٢) من هذا القرار في خلال أسبوعين على الأكثر من تاريخ الحصول على الترخيص - لتقدير أجور الإقامة و الخدمات التي تقدمها المنشأة و مرفق به المستندات المطلوبة على أن تنتهي هذه اللجنة من عملها خلال شهر من تقديم الطلب ثم ترسل توصيتها للسيد المحافظ المختص لإصدار القرار اللازم .

مادة ٢٣- تتولى لجنة تحديد أجور الإقامة و الخدمات التي تقدمها المنشأة الطبية الصادر بشأنها القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ قبل إرسال توصياتها إلى المحافظين لإصدار القرارات اللازمة ، و تشكل على النحو التالي :

- ١- أحد وكلاء وزارة الصحة يختاره وزير الدولة للصحة رئيساً .
 - ٢- السيد الأستاذ الدكتور / نقيب الأطباء (أو من ينوبه) .
 - ٣- السيد الدكتور وكيل وزارة الصحة لقطاع طب الأسنان (أو من ينوبه) .
 - ٤- السيد الدكتور مدير عام الإدارة العامة لمؤسسات العلاجية غير الحكومية .
 - ٥- اثنان من أعضاء مجلس النقابة العامة للأطباء يختارهما أعضاء النقابة .
 - ٦- السيد الدكتور مدير عام الإدارة العامة للمؤسسات العلاجية غير الحكومية .
 - ٧- ممثل لأصحاب المنشآت الطبية يختاره نقيب الأطباء .
- واللجنة أن تستعين بمن تراه من ذوي الخبرة و أن تختار من بين أعضائها مقررًا لها و يكون لها حق تشكيل لجان فرعية بالمحافظات .
- و تختص هذه اللجنة بتلقي طلبات أصحاب المنشآت الطبية بتحديد أجور الإقامة و الخدمات التي يقدمها المنشأة مرفقًا بها مستندات عناصر للتكلفة التي تمت الموافقة عليها عند الترخيص ولهذه اللجنة مناقشة صاحب المنشأة .

ماده ٢٤- على الجهات المختصة تنفيذ هذا القرار .

مادة ٢٥- ينشر هذا القرار في الوقائع المصرية ، و يعمل به من تاريخ صدوره

، صدر في ٤ رجب سنة ١٤٠٢ هـ (٢٨ أبريل سنة ١٩٨٢ م) .

د. محمد صبري زكي .

قانون رقم ٣٦٧ لسنة ١٩٥٤

في شأن مزاولة مهن الكيمياء الطبية و البكتريولوجيا
و الباثولوجيا و تنظيم معامل التشخيص الطبي و معمل
الأبحاث العلمية و معمل المستحضرات الحيوية (١)

باسم الأمة

رئيس الجمهورية

بعد الاطلاع على الإعلان الدستوري الصادر في ١٠ من فبراير سنة ١٩٥٣ من
القلاد العام للقوات المسلحة و قلاد ثورة الجيش .

وعلى الإعلان الدستوري الصادر في ١٨ من يونية سنة ١٩٥٣ و على ما لرتاه
مجلس الدولة ،

وبناء على ما عرضه وزير الصحة العمومية و موافقة رأي مجلس الوزراء ،

أصدر القاتون الآتي:

الفصل الأول

مزاولة مهن الكيمياء الطبية و البكتريولوجيا و الباثولوجيا

١- شروط مزاولة المهنة .

مادة ١- لا يجوز لغير الأشخاص المفيدة أسماؤهم في السجل الخاص بوزارة
الصحة العمومية القيام بالأعمال الآتية :

(أ) الأبحاث أو التحاليل أو الاختبارات الكيميائية الطبية و إيداء آراء في مسائل أو
تحاليل كيميائية طبية ، و بوجه عام مزاولة مهنة الكيمياء الطبية بأية صفة عامة
كانت أو خاصة .

(ب) الأبحاث أو التحاليل أو الاختبارات البكتريولوجية ، أو تحضير أي نوع من
أنواع المستحضرات الحيوية ، أو إيداء آراء في مسائل أو تحاليل بكتريولوجية ،
وبوجه عام مزاولة مهنة البكتريولوجيا بأية صفة عامة كانت أو خاصة .

(ج) الأبحاث أو التحاليل أو الاختبارات الباثولوجية أو تحضير أي نوع من أنواع المستحضرات الحيوية ، أو إيداع أراء في مسائل أو تحاليل باثولوجية ويوجه علم مزاوله مهنة الباثولوجيا صفة عامة كانت أو خلاصة .

مادة ٢- استثناء من أحكام المادة الأولى يجوز للطبيب البشري المصرح له في مزاوله مهنته في الدولة المصرية ، أن يجري في عناية بعض الأبحاث أو التحاليل أو الاختبارات الأولية التي تساعد علي تشخيص للمرض بالنسبة إلى مرضاه الخصوصيين فقط ، و يجب عليه اتباع أحكام المادة ٢٦ من هذا القانون عند الاشتباه في أحد الأمراض الوبائية الواردة بياناتها في تلك المادة .

مادة ٣- يشترط للتقيد في السجل المنصوص عليه في المادة (١) أن تتوافر في الطالب الشروط الآتية :

١- أن يكون مصري الجنسية أو من بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاوله المهن المنصوص عليها في المادة الأولى بها .

٢- أن يكون حاصلًا علي :

(أ) بكالوريوس في الطب و الجراحة من إحدى الجامعات المصرية و كذا علي دبلوم في الباثولوجية الإكلينيكية .

(ب) أو بكالوريوس في الطب و الجراحة أو في الصيدلة أو في العلوم (الكيمياء) أو في الطب البيطري أو في الزراعة من إحدى الجامعات المصرية ، في الكيمياء الحيوية أو كيمياء تحليل الأغذية أو كيمياء تحليل الأدوية أو للبكتريولوجيا حسب الأحوال .

(ج) أو درجة أو شهادة أجنبية في الطب أو الجراحة أو في الصيدلة أو في العلوم (الكيمياء) أو في الطب البيطري أو في الزراعة تكون معادلة لبكالوريوس الجامعات المصرية ، و كذا علي دبلوم الباثولوجية الإكلينيكية أو علي درجة أو شهادة تخصص في الكيمياء الطبية أو البكتريولوجية أو في الباثولوجية حسب الأحوال و جاز بنجاح الامتحان المنصوص عليه في المادة (٥) .

٣- أن يكون حسب السير و الملوك و لم يكن قد سبق الحكم عليه بعقوبة في جنائية أو في إحدى الجنح المعتمدة من الجرائم المخلة بالشرف أو الأمانة ما لم يكن قد رد إليه اعتباره .

مادة ٤- تقدر قيمة شهادات التخصص و كذا الدرجات أو شهادات الأجنبية باعتبارها معادلة للدرجات المصرية (لجنة) مكونة من وكيل وزارة الصحة العمومية رئيسا و من أربعة أعضاء يصدر بتعيينهم قرار من وزير الصحة العمومية اثنان منهم من الأساتذة الأخصائيين بإحدى الجامعات المصرية و الاثنان الآخران من الموظفين الأخصائيين بوزارة الصحة العمومية .

مادة ٥- تقوم اللجنة المشكلة وفقا للمادة (٤) بإجراء الامتحان المنصوص عليه في الفقرة (ج) من البند (٢) من المادة (٣) .

وعلي من يرغب في أداء هذا الامتحان أن يقدم إلى وزارة الصحة العمومية طلبا بذلك علي الوجه الذي يقرره وزير الصحة العمومية ، و يرفق بالطلب الأوراق الآتية :

(أ) أصل الدرجة أو الشهادة الحاصل عليها الطالب أو صورة رسمية منهما

(ب) شهادة التخصص أو صورة رسمية منها .

(ج) شهادة تثبت أنه تلقى مقرر الدراسة أو الدراسات التكميلية أو أية وثيقة أخرى تقوم مقامها .

(د) شهادة تحقيق الشخصية و صحيفة عدم وجود سوابق من الجهة المختصة بوزارة الداخلية ، بشرط ألا يكون قد انقضى ستون يوما علي تاريخ استخراجها .

وعلي الطالب أن يدفع عند تقديم الطلب رسما للامتحان قدره عشرة جنيهات يرد إليه في حالة عدوله عن أداء الامتحان أو عدم الأذن له بأدائه .

ويؤدي الامتحان باللغة العربية ، و بلغة أجنبية يوافق عليها وزير الصحة العمومية.

فإذا رسب الطالب في الامتحان جاز له أن يتقدم إليه أكثر من مرة وتعطي وزارة الصحة العمومية من يجتاز الامتحان بنجاح (شهادة بذلك) .

٢- قيد أسماء الكيمائيين الطبيين والبكتريولوجية والباثولوجين :

مادة ٦- تنشأ بوزارة الصحة السجلات أربعة سجلات لقيد أسماء الأشخاص الذين تتوافر فيهم الاشتراطات المنصوص عليها في المواد السابقة .

علي أن يخصص سجل لكل من الكيمائيين الطبيين والبكتريولوجيين والإكلينيكيين من الأطباء البشريين . (١)

ويجوز قيد الاسم في أكثر من سجل متى توافر في صاحبه الشروط اللازمة لقيدده فيه . وعلي طالب القيد بالسجلات المذكورة أن يقدم إلى وزارة الصحة العمومية طلباً بذلك موقعا بذلك موقعا عليه منه يذكر فيه اسمه ولقبه وجنسيته ومحل إقامته والسجل الطالب قيد اسمه فيه ويرفق بالطلب الأوراق الآتية :

(أ) أصل الدرجة. أو الشهادة الحاصل عليها أو صورة رسمية منها .

(ب) شهادة التخصص أو دبلوم الباثولوجيا الإكلينيكية أو صورة رسمية منها .

(ج) شهادة للنجاح في الامتحان عند الاقتضاء .

(د) شهادة تحقيق الشخصية وصحيفة عدم وجود سوابق من الجهة المختصة بوزارة الداخلية بشرط ألا يكون قد انقضى ستون يوما علي تاريخ استخراجها .

(هـ) شهادة من النقابة المهنية الخاصة بالطالب تدل علي قيده بها وعلي الطالب أن يدفع رسما بقيد قدره جنيه واحد (١).

ويثبت في القيد اسم الكيمائي أو البكتريولوجية أو الباثولوجي ولقبه وجنسيته ومحل إقامته وتاريخ الدرجة أو الشهادة الحاصل عليها والجهة الصادرة منها وتاريخ الامتحان .

مادة ٧- علي كل من قيد اسمه في أحد السجلات المنصوص عليها في المادة (٦) أن يبلغ وزارة الصحة العمومية عنوان محل عمله خلال شهر من تاريخ القيد ، وعليه كذلك إبلاغ الوزراء كل تغيير في مدي شهر من تاريخ هذا التغيير .

فإذا لم يتم بذلك يكون للوزراء الحق في شطب اسمه من السجل بعد انقضاء خمسة عشر يوما من تاريخ تنبيهه إلى وجوب الإبلاغ و ذلك بخطاب يرسل إليه في آخر عنوان معروف لدي الوزارة .

١) نقره لولى من م ٦ محله بقتون ٢٧٠ / ١٩٥٥ ونشر بجريدة الوقائع الحد ٤٧ مكرر بتاريخ ١٦ / ١٩٥٦ /

٢) بند من م ٦ مضالفة بقتون ٧٦ / ١٩٥٧ ومنشور بالوقائع عدد ٢٨ مكرر تابع بتاريخ ٤ / ٤ / ١٩٥٧ .

ويجوز دائما لمن شطب اسمه علي الوجه المتقدم أن يحصل علي إعادة قيد اسمه في السجل إذا أبلغ عنوانه مقابل رسم يدفعه قدره جنيه واحد .

٣- إنشاء نقابة للكيميائيين الطبيين و البكتريولوجيين و الباثولوجيين

مادة ٨- حذفت بمقتضى القانون رقم ٧٦ لسنة ١٩٥٧. (١)

مادة ٩- حذفت بمقتضى القانون رقم ٧٦ لسنة ١٩٥٧. (٢)

(١) المانتان ٩٠٨ عدلتا بقانون ٧٠ / ١٩٥٥ ثم حذفت بالقانون ٧٦ / ١٩٥٧ منشور بجريدة الوقائع العدد

٢٨ مكرر تابع بتاريخ ٤ / ٤ / ١٩٥٧

الفصل الثاني

معامل التشخيص الطبي

مادة ١٠- لا يجوز فتح معمل للتشخيص الطبي سواء أكان هذا المعمل مستقلاً أم كان ملحاقاً بأحد المعاهد العلاجية الأهلية إلا بترخيص من وزارة الصحة العمومية ، ولا يعطى هذا الترخيص إلا لشخص مقيداً اسمه بأحد السجلات المنصوص عليها في المادة (٦) .

ولا يجوز إشراك أي شخص بأية صفة كانت في ملكية المعمل إلا إذا كان اسمه مقيداً في أحد السجلات المتقدم ذكرها .

ولا يجوز منح الترخيص بفتح معمل للأشخاص الأتي ذكرهم :

(١) من صدر ضده حكم ترتب عليه غلق معمل أو عيادة صيدلية و لم تمض علي تنفيذ هذا الحكم خمس سنوات .

(٢) من سبق الحكم بعقوبة في جناية أو في إحدى الجنح المعتبرة من الجرائم المخلفة بالشرف أو الأمانة ، ما لم يكن قد رد إليه اعتباره .

مادة ١١- يقدم طلب الترخيص إلى الوزراء علي الوجه الذي يقرره وزير الصحة العمومية و يرفق به :

١- رسم هندسي من صورتين علي ورقة قماش زرقاء موقع عليه من مهندس نقابي و يشمل ما يأتي :

(أ) رسم إرشادي يبين موقع المحل بالنسبة لبعض الشوارع أو الميادين المعروفة .

(ب) مسقط أفقي لا يقل مقياس رسمه من ١:١٠٠ و تبين عليه أبعاد المحل والفتحات الموجودة به و موارد المياه و طريقة الصرف .

(ج) قطاع رأسي يبين ارتفاع المحل و أي صننلة به .

٢- شهادة تحقيق شخصية و صحيفة عدم وجود سوابق باسم صاحب المحل وباسم كل من الشركاء في ملكيته صادرة من الجهة المختصة بوزارة للدخلية ، بشرط أن يكون قد انتقضي ستون يوماً علي تاريخ استخراجهما .

ويؤدي طالب الترخيص رسماً قدره أربعة جنيهات لفحص الطلب .

مادة ١٢- يجب أن يكون المعمل مستوفياً الاشتراطات الصحية و الفنية ومزوداً بالأدوات و الأجهزة الفنية و العلمية اللازمة للمعمل فيه و ذلك وفقاً لما يصدره وزير الصحة العمومية من قرارات ، ولا يجوز استعمال المحال المخصصة للمعمل في غير الغرض الذي منح الترخيص من أجله و لا يجوز أن يكون للمعمل باب دخول مشترك و لا أبواب موصلة إلى محل عيادة أو محل تجاري أو محل سكن أو أي مكان آخر .

مادة ١٣- يعتبر الترخيص بفتح المعمل شخصياً لصاحب العمل فإذا تغير لأي سبب من الأسباب وجب علي من حل محله أن يحصل علي ترخيص جديد به .

مادة ١٤- إذا توفي صاحب المعمل جاز لوزارة الصحة العمومية بناء علي طلب الورثة التصريح باستقلال المعمل لمدة لا تتجاوز خمس سنوات يديره وكيل عن الورثة تعتمد هذه الوزارة في نهاية المدة يغلق المعمل إدارياً ما لم يكن قد رخص به وفقاً لأحكام هذا القانون .

مادة ١٥- يشترط لنقل المعمل من مكان إلى آخر الحصول مقدماً علي ترخيص بذلك من الوزراء وفقاً لأحكام المادتين (١٢،١١) .

مادة ١٦- يجب علي المرخص له في فتح المعمل إبلاغ وزارة الصحة العمومية عن كل تغيير يراد إجراؤه في أوضاع المعمل المبنية في الرسومات الهندسية المعتمدة و ذلك قبل إجرائه بخمسة وأربعين يوماً علي الأقل ، و يكون هذا الإبلاغ مصحوباً برسم هندي عن التعديلات المرغوب عملها ويجوز البدء في إجراء التعديلات في اليوم السادس و الأربعين من تاريخ الإبلاغ السابق ذكره ، و ذلك ما لم تكن الوزارة قد أبلغت صاحب الشأن خلال هذه المدة معارضتها في التعديلات إذا رأت أن المعمل يصبح بعد إجرائها غير مستوفٍ للاشتراطات المقررة بالنسبة له .

مادة ١٧- يجب علي المرخص له في فتح المعمل إيلاغ وزارة الصحة العمومية تاريخ غلق المعمل نهائية أو مؤقتا خلال شهر من تاريخ الغلق و يجب إيلاغها تاريخ إعادة الفتح خلال أسبوع من تاريخ الفتح .

مادة ١٨- يجوز الجمع بين ملكية أكثر من نوع من أنواع المعامل مما تسري عليه أحكام هذا القانون .

ويجوز الترخيص بأنواع معامل التشخيص الطبي في مكان مشترك متى توافرت فيه الشروط اللازمة لكل نوع منها علي أنه لا يجوز لأي شخص ممن يشتغلون في المعمل المشترك أن يقوم بأي عمل لا يدخل في المهنة المرخص له في مزاولتها وفقا لما هو مقيد في السجلات المنصوص عليها في المادة (١) .

ولا يجوز الترخيص بأي نوع من أنواع معامل التشخيص الطبي مبني واحد مع معمل من معامل المستحضرات الحيوية .

مادة ١٩- يعتبر الترخيص في فتح المعمل ملغي في الحالتين الآتيتين :

(أ) إذا لم يعمل به في خلال سنة من تاريخ الحصول عليه .

(ب) إذا أغلق المعمل سنة ، إلا إذا كان لأسباب يقرها وزير الصحة العمومية .

و في هاتين الحالتين لا يجوز إعادة فتحه إلا بمقتضى ترخيص جديد تتبع في شأنه أحكام المادتين ١١ ، ١٢ .

مادة ٢٠- يجب أن توضع علي مدخل كل معمل مما تسري عليه أحكام هذا القانون لافتة مكتوب عليها بحروف ظاهرة باللغة العربية نوع المعمل واسم المرخص له و اسم مديره المسؤول .

مادة ٢١- لا يجوز لغير المشتغلين بالمعمل دخول الأماكن المخصصة فيه للفحص أو لحفظ الميكروبات ، ويجب أن توضع علي مداخل تلك الأماكن لافتة مكتوبة عليها بخط عبارة (ممنوع الدخول) .

وعلي مدير المعمل أن يحفظ مزارع الميكروبات و جميع المواد السامة أو الخطرة في أماكن آمنة بعيدة عن متناول أيدي غير مسئولين ، و يجب أن توضع علي تلك

الأماكن لافتة مكتوبا عليها بخط واضح عبارة (مواد معدية) أو مواد خطيرة (حسب الأحوال) .

مادة ٢٢- يكون لكل معمل مدير مسئول عن الأشخاص المقيدة أسماؤهم في أحد السجلات المنصوص عليها في المادة (٦) .

ولا يجوز الجمع بين إدارة أي نوع من أنواع معمل التشخيص الطبي و إدارة أي نوع آخر من أنواع المعامل .

وإذا قرر المدير ترك إدارة المعمل وجب عليه و علي المرخص له في الفتح إبلاغ ذلك للوزارة كتابة خلال ثمانتي و أربعين ساعة من وقت ترك الإدارة وعلني المرخص له إغلاق المعمل فورا إلى أن يعين له مدير جديد ما لم يكن هو ممن يجوز لهم إدارته .

وعلي المرخص له في فتح المعمل أن يبلغ وزارة الصحة العمومية تعيين المدير الجديد مع إرفاق الترخيص للتأشير عليه باسم هذا المدير ، وعلي الأخير إبلاغ الوزارة بتاريخ استلامه العمل خلال ثلاثة أيام من هذا التاريخ .

مادة ٢٣- لا يجوز استعمال حيوانات لعمل تجارب تدخلها مواد معدية إلا إذا كان ذلك بأذن من وزارة الصحة العمومية ، و في هذه الحالة يجب أن تشيد لتلك الحيوانات حظائر خاصة ملحقة بالمعمل تكون منفصلة عن المساكن و عن غرف المرضى و تتوافر فيها الاشتراطات التي تقررها عند إعطاء الأذن كما يجب إتلاف جثث الحيوانات التي استعملت بمجرد الانتهاء من الأبحاث المطلوبة .

وفي غير ذلك من الأحوال يجوز في تلك المعامل استعمال الحيوانات لإجراء الأبحاث غير المعدية بشرط أن تخصص لها غرف خاصة .

مادة ٢٤- يجب إعدام جميع ميكروبات الأمراض المعدية التي تفصل من العينات التي تؤخذ من المرضى بمجرد الانتهاء من فحصها للتشخيص .

مادة ٢٥- إذ ظهر من فحص أية عينة من العينات في المعمل أن هناك اشتباها في أحد أمراض الكوليرا أو الطاعون أو الجمرة الخبيثة أو السقاوة أو الحمى القلاعية و الببغاوية أو الكلب أو الحمى الصفراء أو الأمراض الوبكتيمية أو أي

مرض من الأمراض التي يصدر بتعينها قرار من وزير الصحة العمومية يجب علي مدير المعمل إبلاغ وزارة الصحة العمومية فوراً عن الحالة والبيانات الخاصة بها ، كما يجب عليه عدم الاستمرار في فحصها و المحافظة علي العينة إلى أن يتسلمها المسؤولون بوزارة الصحة العمومية و تسجيل الإجراءات التي اتخذها في الدفتر المنصوص عليه في فحصها و المحافظة علي العينة إلى أن يتسلمها المحافظة علي العينة إلى أن يتسلمها المسؤولون بوزارة الصحة العمومية وتسجيل الإجراءات التي اتخذتها في الدفتر المنصوص عليه في المادة (٢٦) .

مادة ٢٦- علي مدير المعمل أن يملك دفترًا تكون صفحاته مرقومة ومختومة بخاتم الدولة الخاص بمصلحة المعامل أو فروعها بالأقاليم تدون فيه للبيانات الآتية (١) اسم صاحب العينة و عنوانه بشرط ألا يتعارض هذا مع سرية المهنة . (٢) نوع العينة و الفحص والمطلوب .

(٣) تاريخ ورودها .

(٤) تاريخ الفحص .

(٥) تاريخ تسليم النتيجة .

مادة ٢٧- يجب أن تحرر التقارير الخاصة بنتائج الفحص الصادر من المعمل من أصل و صورة موقعا عليها من المدير المسؤول .

مادة ٢٨- يجب حفظ جميع الدفاتر المنصوص عليها في هذا القانون مدة لا تقل عن خمس سنوات ابتداء من تاريخ آخر قيد بها كما يجب حفظ صور التقارير المختلفة لنفس هذه المدة .

الفصل الثالث

معامل الأبحاث العلمية

مادة ٢٩- لا يجوز فتح معامل للأبحاث العلمية إلا بترخيص من وزارة الصحة العمومية ويعتبر معملا للأبحاث العلمية في تطبيق أحكام هذا القانون كل معمل أو معهد غير حكومي يقوم بالأبحاث في مواضيع الكيمياء الطبية أو البكتريولوجية أو الباثولوجيا لأغراض علمية فقط على أن تقوم بأعمال التشخيص إلا إذا نص على ذلك في الترخيص الممنوح له من وزارة الصحة العمومية .

وتسري على هذه المعامل أحكام المواد ١١و١٢و١٣و١٤و٢٠و٢٢و٢٣ من هذا القانون .

الفصل الرابع

معامل المستحضرات الحيوية

١- أحكام عامة

مادة ٣٠- يعتبر معملا للمستحضرات الحيوية في تطبيق هذا القانون كل معمل بتحضير أمصال أو لقاحات أو غيرها من المستحضرات الحيوية و كذلك كل معمل كيميائي يقوم بصناعة المستحضرات الكيميائية الحيوية التي يصدر بتحديدها قرار من وزير الصحة العمومية .

مادة ٣١- لا يجوز فتح معمل للمستحضرات الحيوية إلا بترخيص من وزارة الصحة العمومية .

مادة ٣٢- تقوم طلب الترخيص إلى الوزارة وفقا لأحكام المادة (١١) من هذا القانون و يبين في الطلب نوع أو أنواع المستحضرات الحيوية المراد صنعها في المعمل المطلوب الترخيص به .

مادة ٣٣- تبدي الوزارة رأيها بموافقتها أو بعدم موافقتها علي موقع المحل خلال خمسة عشر يوما من تاريخ الإيصال الدال علي أداء مصاريف فحص الطلب المنصوص عليها في المادة (١١) . فإذا وافقت علي الموقع أبلغت طالب الترخيص ذلك و صرحت له بإقامة المباني أو بتعديل المباني القائمة وفقا للرسومات المقدمة أو ما تطلب اليه الوزارة إنخاله عليها من تعديلات مع مراعاة الاشتراطات المنصوص عليها في المادة (١٢) من هذا القانون و الاشتراطات الخاصة بالمعامل الإنتاجية التي يقررها وزارة الصحة العمومية بقرار يصدره وكذا ما تدرى وزارة الصحة فرضه عليه من اشتراطات إضافية تبلغه إياها كتابة وقت إبلاغه الموافقة علي الموقع .

مادة ٣٤- علي طالب الترخيص أن يقدم المباني و يستوفي الاشتراطات المنصوص عليها في المادة السابقة خلال سنة من تاريخ إبلاغه الموافقة علي الموقع فإذا تأخر عن ذلك جاز للوزارة اعتبار موافقتها علي الموقع كأن لم يكن .

وعليه إخطار الوزارة بأنه استوفي جميع الاشتراطات و يعطى إيصالاً بهذا الإخطار و على الوزارة أن تثبت من إتمام الاشتراطات خلال خمسة عشر يوماً من تاريخ هذا الإيصال ، فإذا تحققت من ذلك سلمت صاحب الشأن ترخيصاً في فتح المعمل مبيناً به نوع المستحضرات المرخص بصنعها فيه .

مادة ٣٥- تمرى على معامل المستحضرات الحيوية أحكام المواد من ١٢ إلى ٢١ من هذا القانون .

مادة ٣٦- لا يجوز إطلاقاً إجراء أبحاث على الأمراض في معامل المستحضرات الحيوية إلا إذا كان ذلك في مبني خاص وفقاً لأحكام الفقرة الثالثة من المادة (١٨) .
مادة ٣٧- لا يجوز استعمال المعمل إلا لصنع المستحضرات الحيوية الولد بيانها في الترخيص الصادر عنه و التي على أساسها وضعت الاشتراطات اللازمة . فإذا رغب المرخص إليه في صنع مستحضر حيوي آخر وجب عليه الحصول على إذن خاص بذلك و يضاف بيان هذا المستحضر الجديد إلى الترخيص الصادر بفتح المعمل .

مادة ٣٨- يجب أن يخصص في المعمل مكان خاص لكل نوع من أنواع المستحضرات الحيوية المرخص بتجهيزها فيه و أن يكون ملّ الأبواب الصغيرة والزجاجات و تهيئتها للتسليم في (المكان) المخصص لتجهيز المستحضر ذاته .
مادة ٣٩- يجب أن يكون الاشتغال بمزارع ميكروبات الأمراض ذات البذور في مبني منعزل عن بقية المعمل .

مادة ٤٠- يعهد بإدارة المعمل إلى المدير مسئول من الأشخاص المقيدة أسماؤهم في السجل المنصوص عليه في المادة (٦) و علاوة على ما تقدم يجب أن يكون المدير سبق أن اشتغل في معهد أو معمل معترف به في تحضير المستحضر المطلوب للترخيص به لمدة خمس سنوات على الأقل و يشترط فيمن يسند إليه عملية تجهيز المستحضرات الحيوية من مواد معدنية أن يكون ذا خبرة ودراية خاصتين بالأمراض المعدية .

و تقوم اللجنة المنصوص عليها في المادة (٤) بالاعتراف بالمعامل أو المعاهد المشار إليها في الفقرة السابقة و بتقدير قيمة الشهادات المقدمة من صاحب الشأن ولها أن تطلب منه تقديم ما تراه من مستندات لإثبات مؤهلاته الخاصة .

مادة ٤١- يكون بكل معمل للمستحضرات الحيوية (وكيل) يقوم المدير المسئول عند غيابيه و يجب أن تتوافر في الوكيل الشروط المنصوص عليها في المادة السابقة .

وتعين وزارة الصحة العمومية الحد الأدنى لعدد الفنيين الذين يشتغلون بالمعمل وفقا لما يقتضيه العمل فيه .

مادة ٤٢- على المرخص إليه في فتح المعمل أن يبلغ وزارة الصحة قبل البدء بالعمل أسماء مدير المعمل ووكيله و الفنيين الذين يعملون فيه ، و كذا أي تعديل في تلك الأسماء خلال أسبوع من تاريخ حدوث التعديل .

مادة ٤٣- مدير المعمل مسئول شخصيا عن تنفيذ جميع الاشتراطات الخاصة بالمعمل و التعليمات الخاصة بإدارته و بالأخص ما يتعلق منها بالإجراءات والاحتياطات الواجب اتخاذها للوقاية من العدوى عند تداول المواد المعدية سواء أكانت هذه التعليمات أو الاشتراطات مما ينص عليه في هذا القانون أو في الترخيص الصادر بفتح المعمل أو في قرارات وزارة الصحة العمومية أو نشرات إدارة المعمل .

وتطبع هذه التعليمات و الاشتراطات و توضع في مكان مناسب بشكل واضح في كل غرف و ملحقاته ، و تسلم نسخة منها لكل من يشتغل به .

مادة ٤٤- يجب تحصين جميع موظفي المعمل ضد الأمراض المعدية وضد مرض السل و علي جميع الأشخاص الذين يشتغلون في المعمل إبلاغ مدير المعمل عند فأصابتهم بأي مرض ، وعند الاشتباه بأن المرض معد و يجب علي المدير إبلاغ الجهات المختصة فورا .

مادة ٤٥- يجب أن تتوافر في المستحضرات الحيوية التي تصنع في المعمل جميع المواصفات والاشتراطات ومعايير القوة التي نصت عليها الدساتير الطبية المعترف

بها ، و ما تضعه وزارة الصحة العمومية من اشتراطات و مواصفات ومعايير في هذا الشأن .

مادة ٤٦- يجب علي المدير أن يخطر وزارة الصحة العمومية عن الطريقة العلمية المعتمدة التي يتبعها في تحضير المستحضرات التي يقوم المعمل بتجهيزها ، و ذلك للحصول علي موافقة وزارة الصحة مقدما عليها وكذا بالنسبة إلى المواد الحافظة التي تستعمل فيها و نسبة كل منها .

مادة ٤٧- يجب أن توضع بطاقة مميزة علي كل أنبوبة من أنابيب المزراع والمواد الأخرى المستعملة في تحضير المستحضرات الحيوية .

مادة ٤٨- يجب أن يقيد في دفاتر خاصة بتاريخ كل مرحلة من مراحل التحضير والأختبار و التخزين و التسليم لكل مجموعة من مجموعات كل مستحضر من المستحضرات الحيوية ، كما تبين في ذلك الدفاتر الطرق التي اتبعت في تقنين المستحضر ومعايرته وعدد حيوانات الاختبار التي استعملت في اختبار المستحضرات وأنواعها و إثبات الظاهر المختلفة التي شوهدت علي هذه الحيوانات.

كما يجب أن تثبت في الدفاتر البيانات المتعلقة بكل مستحضر اشترط في إتمام صناعته أكثر من معمل واحد .

ويجب أيضا أن يقيد في الدفاتر قرار سحب وإعدام أي مجموعة من مجموعات مستحضر لم توافق وزارة الصحة العمومية عليها مع ذكر أسباب عدم الموافقة عند الاقتضاء .

مادة ٤٩- يجب أن تمسك بكل معمل للمستحضرات الحيوية الدفاتر الآتية :

- ١- دفتر لقيود مراحل تحضير كل مستحضر .
- ٢- دفتر لمزارع الميكروبات و الفيروسات .
- ٣- دفتر العينات التي تؤخذ للفحص لمعرفة مندوب وزارة الصحة العمومية .
- ٤- دفتر العينات التي رفضتها السلطات المختصة بوزارة الصحة العمومية لعدم صلاحيتها .

- ٥- دفتر قيد حيوانات التجارب التي استعملت لاختبار المستحضر .
- ٦- دفتر العينات التي تقرر الاحتفاظ بها للرجوع إليها في المستقبل .
- ٧- دفتر المجموعات التي لشرق في تحضيرها أكثر من معمل واحد .
- و يجب أن تقيد بها البيانات المطلوبة أولاً بأول و يكون مدير المعمل مسئولاً عن انتظام القيد فيها ، و تحفظ بالمعمل لمدة خمس سنوات تبدأ من تاريخ آخر قيد بها .
- مادة ٥٠- يجب أن تلصق على كل أنبوبة أو زجاجة بطاقة يبين بها اسم المستحضر المذكور في الترخيص و أن يكون الاسم مكتوباً بوضوح تام في مكان ظاهر من البطاقة .
- مادة ٥١- مع عدم الإخلال بأحكام المواد (٥٠) ، (٥٦) ، (٦٨) يجب أن تتضمن البطاقة التي تلصق على الزجاجة البيانات المقررة في دساتير الأدوية المعترف بها أو ما يقرره وزير الصحة العمومية في حالة المستحضرات التي لم ينص عليها في الدساتير المذكورة .
- مادة ٥٢- لا يجوز التصرف في أي نوع من أنواع المستحضرات الحيوية إلا بعد أن تقوم وزارة الصحة العمومية باختبار عينة أو أكثر من كل مجموعة منها وتقرر صلاحيتها للاستعمال .
- مادة ٥٣- تسري في معامل المستحضرات الحيوية أحكام المواد (٢٠) ، (٢٣) ، (٢٤) من هذا القانون .

٢- أحكام خاصة باللقاحات

مادة ٥٤- تشمل اللقاحات ما هو بكتيري و ما هو فيروسي و يعتبر لقاحا بكتيريا أو فيروسيا كل مادة أو مزيج من المواد المجهزة من الجراثيم العرضية البكتيرية أو الفيروسية أو مستخرجا مشتقة منها بقصد استعمالها في الحقن للإنسان أو الحيوان و يطلق علي كل نوع من أنواع اللقاحات اسم الجرثومة أو أنواع الجراثيم البكتيرية أو الفيروسية التي استخدمت في تحضيره مسبوقة بكلمة " لقاح " .

مادة ٥٥- يجب اختبار مزارع الجراثيم جيدا قبل استخدامها في تحضير اللقاحات للتحقيق من طبيعتها وفقا للطرق العلمية المصطلح عليها لاختبارهم ويجب أن يذكر في سجل خاص أصل المزرعة و طبيعتها .

مادة ٥٦- يجوز أن تحتوي زجاجة لقاح نوعا واحد من اللقاح أو مزيجا من اللقاحات علي أن يبين علي البطاقة عدد الجراثيم في كل سنتيمتر مكعب منها أو وزن المادة الجافة في كل سنتيمتر مكعب .

وفيهما يتعلق بمزيج اللقاحات يجب أن يذكر علي البطاقة عدد الجراثيم أو وزن المادة الجافة التي تحتوي كل سنتيمتر مكعب من كل نوع أنواع الجراثيم الداخلة في المزيج .

وفي حالة ما إذا كان اللقاح ممزوجا بأي مادة أخرى غير المادة المخففة البسيطة وجب أن يذكر بالضبط نوعها وقوتها علي البطاقة .

مادة ٥٧- يجب أن يكون اللقاح عقيما إذا حضر من جراثيم سبق قتلها أو من منتجات هذه الجراثيم ، أما إذا حضر اللقاح من جراثيم حيه فيجب أن يكون اللقاح غير ملوث بالجراثيم العرضية .

٢- أحكام خاصة بالأمصال

مادة ٥٨- تعتبر مصلا طبيعيا المادة المتخلصة من دم الإنسان أو الحيوان بنزع الجلطة الدموية بحيث يكون خاليا من الخلايا الدموية .

مادة ٥٩- المصل المضاد العلاجي هو المصل المستخرج من دم الحيوانات المحصنة بسموم الميكروبات أو بمستخلصاتها أو بالميكروبات ذاتها ، و هو إما أن يكون طبيعيا أو نقيا و تكون نتيجته بمعالجة المصل الطبيعي بالطرق البيولوجية أو للكيمائية المختلفة لاستخلاص مادة الجلوبولين المحتوية من الأجسام المضادة بحالة نقية .

مادة ٦٠- يجب أن تتوفر في المصل (المسائل) الشروط الآتية :

- ١- أن يكون شفافا خاليا من العكارة أو الرواسب العالقة .
- ٢- أن يكون لونه أصفر أو أصفر بني إذا كان المصل طبيعيا أو أصفر خفيف ، أو مائلا إلى الخضرة أو لا لون له إذا كان المصل نقيا .
- ٣- ألا تكون له رائحة سوي رائحة المادة الحافظة المضافة إليه .
- ٤- ألا تحتوي على مواد تزيد على ١٠% من وزنه .

مادة ٦١- يجب أن تتوفر في المصل (الجاف) الشروط الآتية :

- ١- أن يكون مسحوقا أبيضاً مائلا إلى الاصفرار .
- ٢- أن يكون سهل الذوبان في عشرة أمثاله بالوزن من الماء .
- ٣- أن يكون بعد الذوبان شفاف خاليا من الرواسب العالقة به .

مادة ٦٢- يجب أن توضع الحيوانات المعدة لتحضير الأمصال في (أمكنة)

تتوافر فيها الشروط التي يصدر بها قرار من وزير الصحة العمومية .

مادة ٦٣- يجب أن توضع الحيوانات التي تستخدم في تحضير الأمصال تحت الرقابة المستمرة لطبيب بيطري و أن تكون خاليا من الأمراض المعدية أو من أغراضها و يجب وضعها أسبوعين تحت الحجز و التثبيت من أنها غير مصابة بأمراض معدية و ذلك قبل وضعها مع الحيوانات الأخرى في مكان واحد .

مادة ٦٤- يجب أن تعطي الخيول المعدة لتحضير الأمصال تفاعلا سلبيا لاختبار
الحاليين .

مادة ٦٥- يجب حقن الخيول المعدة لتحضير الأمصال و اللقاح المضاد للتيتانوس
مرة كل ستة أشهر .

مادة ٦٦- لا يجوز استخدام الحيوانات التي تستعمل في تحضير الأمصال لأي
غرض آخر .

مادة ٦٧- يجب أن تكون في دفتر خاص جميع البيانات الآتية الخاصة بالحيوانات
التي تستعمل في تحضير الأمصال :

١- نوع الحيوان (ذكر أو أنثى) و جميع الأوصاف المميزة له .

٢- تاريخ شرائه .

٣- تاريخ حقنة لأول مرة .

٤- نوع المصل الذي سيحقن منه .

٥- بيان ما إذا كان قد حقن بجراثيم حية أو ميتة .

٦- تاريخ نفوق الحيوان أو إعدامه بعد استخدامه في عملية التحضير .

مادة ٦٨- يحدد تاريخ المصل بالطرق الآتية :

١- فيما يتعلق بالأمصال التي حددت لها معايير رسمية للقوة يعتبر تاريخها
للتحضير التاريخ نفسه الذي أجري فيه آخر اختبار لمعايرة قوتها و لسفرت عن
نتيجة مرضية .

٢- فيما يتعلق بالأمصال التي ليست لها معايير رسمية للقوة يعتبر تاريخ
التحضير نفس تاريخ استخراجها من الحيوان .

الفصل الخامس

أحكام عامة و عقوبات و أحكام وقتية و ختامية

الفصل الخامس

أحكام عامة و عقوبات و أحكام وفتية و ختامية

١- أحكام عامة

مادة ٦٩- يجوز لمفتشي وزارة الصحة العمومية الذين يندبهم الوزير بقرار يصدره لهذا الغرض دخول أي معمل مما تسري عليه أحكام هذا القانون في ساعات العمل بدون أخطار سابق و لهم أن يعاينوا منشآت المعمل و ملحقاته من حظائر و غيرها و أثنائه و أجهزته للتثبت من استمرار مطابقتها للاشتراطات والمواصفات المقررة لها ، كما أن يفتشوا أي جزء من المعمل وملحقاته وأن يطلعوا على المجلات و الدفاتر و التقارير و أن يقفوا على الطرق المستعملة في الفحص و في تحضير المستحضرات واختبارها وأن يأخذوا ما يروونه من عينات وذلك لمراقبة تنفيذ أحكام هذا القانون .و يجوز لهم أن يضبطوا كل ما كان محلا للمخالفة و كذا كل ما يساعد على إثباتها وتسلم الأشياء المضبوطة فوراً إلى النيابة العمومية مع تحضير المخالفة .

ويكون لهم في هذا الشأن صفة رجال الضبط القضائي .

مادة ٧٠- لا يجوز إجراء أي تفتيش على المعمل لمراقبة تنفيذ سائر القوانين التي تنطبق عليها إلا إذا كان ذلك بحضور أحد المفتشين الممار إليهم في المادة السابقة

مادة ٧١- يجب على مدير المعمل و على المشتغلين به أن يقدموا إلى مفتشي الوزارة كل مساعدة في أداء مأموريتهم ، وأن ينلوا إليهم بما يطلب منهم من بيانات و على مدير المعمل أو من يقوم مقامه أن يقدم إلى المفتشين أو أن يرسل إلى معامل وزارة الصحة العمومية إذ طلبت ذلك (عينات) من المستحضرات التي يقوم المعمل بتجهيزها .

مادة ٧٢- يجب على المفتشين إغلاق المعمل إداريا في الحالتين الآتيتين .

١- إذا ثبت أنه غير مرخص في فتحه قانونا .

٢- ذا لم يكن معينا للمعمل مدير مسئول أو وكيل بحسب الأحوال و في هذه الحالة لا يجوز إعادة فتح المعمل إلا بحضور المدير الجديد أو الوكيل و أحد مفتشي الوزارة .

مادة ٧٣- يجوز لوزارة الصحة العمومية أن تأمر بإغلاق المعمل إداريا في الحالتين الآتيتين .

١- إذا ثبت لها أن المعمل أصبح بعد الترخيص به غير مستوف للاشتراطات والمواصفات المنصوص عليها في المادتين (١٢ و ٣٣) حسب الأحوال وفي هذه الحالة يجب على صاحب الشأن استيفاء الاشتراطات و المواصفات التي تعلقه بها وزارة الصحة العمومية قبل التصريح له بإعادة فتحه .

٢- بالنسبة إلى معامل المستحضرات الحيوانية إذا تكرر أكثر من ثلاث مرات خلال ثلاث سنوات (تجهيز مستحضرات) يتضح للوزارة عند اختبارها عدم صلاحيتها للاستعمال .

مادة ٧٤- لا تخل أحكام المادتين السابقتين بالحق في تحرير محاضر مخالفات ضد مرتكبتها و بتطبيق العقوبات المنصوص عليها في هذا القانون أو غيره .

مادة ٧٥- لا تخل أحكام هذا القانون بأحكام القوانين الأتية أو أي قانون آخر يحل محلها :-

(أ) القانون رقم ٥ لسنة ١٩٤١ الصادر بشأن مزاولة مهنة الصيدلة و الاتجار في المواد السامة .

(ب) القانون رقم ٤٨ لسنة ١٩٤١ الصادر بقمع التكبليس و الغش و القوانين المعدلة له .

(ج) القانون رقم ١٤٢ لسنة ١٩٤٨ الصادر بشأن مزاولة مهنة الطب و القوانين المعدلة له .

(د) المرسوم بقانون رقم ٣٥٠ لسنة ١٩٥٢ بمكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيها .

مادة ٧٦- جميع التبليغات التي نص عليها القانون تكون بكتاب موصى عليه
ليرسل منها وزارة الصحة العمومية بعنوان باسم (مصلحة المعامل).

٢- العقوبات

مادة ٧٧- يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنتين و بغرامة لا تزيد على مائتي جنيه مصري أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من زول مهنة الكيمياء الطبية أو مهنة البكتريولوجيا أو مهنة الباثولوجيا علي وجه يخالف أحكام هذا القانون . وفي حالة العود يحكم بالعقوبتين معا .

ويأمر القاضي بنشر الحكم مرة أو أكثر في جرينتين يعينهما في الحكم و يلصقه في مكان ظاهر علي باب المعمل الذي كان المحكوم عليه يزاول فيه المهنة بدون وجه حق ، كل ذلك علي نفقة المحكوم عليه . وعلاوة علي ذلك أن تحكم بإغلاق المعمل أو المحل الذي كان المخالف يزول المهنة فيه بغير وجه حق إغلاقا نهائيا أو مؤقتا .

مادة ٧٨- يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها في المادة السابقة :

١- كل شخص غير مرخص له في مزاوله إحدى المهن المتقدم ذكرها يستعمل نشرات أو لوحات أو لافتات أو أية وسيلة أخرى من وسائل النشر إذا كان من شأن ذلك أن يحمل الجمهور علي الاعتقاد بأن له الحق في مزاوله إحدى هذه المهن ، كذلك كل من ينتحل لنفسه لقب كيميائي طبي أو بكتريولوجي أو باثولوجي إكلينيكي أو غير ذلك من الألقاب التي تطلق علي الأشخاص المرخص لها بمزاوله إحدى هذه المهن . (١)

٢- كل شخص غير مرخص له في مزاوله إحدى المهن المتقدم ذكرها وجدت عنده آلات أو أجهزة مما يستعمل فيها ما لم يثبت أن وجودها لديه كان لسبب مشروع غير مزاوله احداها .

٧٩- يعقب بالعقوبات المنصوص عليها في المادة ٧٧ كل من فتح أو نقل بدون ترخيص (معملا) تسرى عليه أحكام هذا القانون وكذا كل من خالف بدون

(١) بند (١) من م ٧٨ محل بقانون ٢٧٠ / ١٩٥٥ سلف الإشراف .

ترخيص معملا تسري عليه أحكام هذا القانون ، وكذا كل من خالف أحكام المواد (٢١-فقرة ثانية) و (٢٢ -فقرة أولى) و (٢٣) و (٢٤) و (٢٥) و (٣٦) و (٣٨) و (٣٩) و (٤٠) و (٥٢) من هذا القانون .

مادة (٨٠) - مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد يقضي بها هذا القانون أو أي قانون آخر يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز شهرا و بغرامة لا تزيد على عشرة جنيهات أو إحدى هاتين العقوبتين كل من خالف أحكام المواد (٢٢ فقرة ثانية) ، و ٢٦ ، (٤١) ، (٤٤) من هذا القانون .

مادة ٨١- مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد يقضي بها قانون العقوبات أو أي قانون آخر يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز أسبوعا و بغرامة لا تزيد على جنيه واحد أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من خالف سائر أحكام هذا القانون .

مادة ٨٢- علاوة على العقوبات المتقدمة ، يحكم بإغلاق المعمل في الأحوال الآتية

١- فتح المعمل أو نقله بدون ترخيص .

٢- مخالفة أحكام المواد (١٢) و (٢٥) و (٣٦) و (٣٧) و (٣٩) .

٣- عدم تعيين شخص مسئول عن إدارة معمل المستحضرات الحيوية : بالمخالفة لأحكام المادتين (٢٥ فقرة أولى) و (٤٠) .

وكل حكم يصدر بالإغلاق يترتب عليه إلغاء الترخيص الصادر بفتح المعمل أن وجد إذا لم يقم صاحب الشأن بتصحيح الوضع من الناحية القانونية وتثبيت الوزارة من ذلك خلال (سنة) من تاريخ صيرورة الحكم (نهائيا) .

مادة ٨٣- يجوز الحكم بإغلاق المعمل مدة لا تقل عن ثلاثة شهور ، و لا تزيد على سنة في الأحوال الآتية :

١- مخالفة أحكام المواد (٢١ فقرة ثانية) و (٢٤) و (٣٨) و (٥٢) من هذا القانون .

٢- إذا تكرر ارتكاب مخالفة لسائر أحكام هذا القانون خلال الثلاث سنوات السابقة.

مادة ٨٤- ينفذ (حكم الغلق) ضد أي شخص يكون واضعا يده على المكان المحكوم بإغلاقه بأي صفة كانت وقت التنفيذ .

مادة ٨٥- بحكم القاضي في جميع الأحوال (بمصادرة) الأشياء المضبوطة والتي تكون محلاً للجريمة .

٤- أحكام وقتية و ختامية

مادة ٨٦- يجوز لوزير الصحة العمومية بعد أخذ رأي اللجنة المنصوص عليها في المادة (٤) من هذا القانون أن يلغى بغير أسماء الأشخاص الحاصلين على بكالوريوس من إحدى الجامعات المصرية في الطب و الجراحة أو في الصيدلة أو في العلوم (كيمياء) أو في الطب البيطري أو في الزراعة أو على درجة أو دبلوم إحدى الفروع المتقدم ذكرها من إحدى الجامعات الأجنبية تكون معادلة للكالوريوس ، ومن لم يكونوا حاصلين على شهادة تخصص أو على دبلوم الباثولوجيا الإكلينيكية إذا قدموا ما يثبت أنهم زاولوا مهنة الكيمياء الطبية أو مهنة البكتريولوجيا أو مهنة الباثولوجيا الإكلينيكية مدة خمس سنوات على الأقل بدون انقطاع قبل العمل بهذا القانون فيقيد اسم كل منهم في السجل الخاص بالمهنة التي بآثبت مزاولتها .

فإذا كانت المدة التي زاول فيها المهنة تزيد على ثلاث سنوات و تقل عن خمس سنوات أو إذا لم تنتم اللجنة بجديّة للشهادات المثبتة السابقة مزاولته جاز لها أن تقرر (امتحان الطالب) وفقاً لأحكام المادة (٥) من هذا القانون فلا يقيد اسم الطالب إلا إذا جاز الامتحان (بنجاح) .

وفي جميع الأحوال يجب أن تتوافر في الطالب أحكام البند ٣ من المادة (٣) من هذا القانون .

مادة ٨٧-ملغاة (١).

مادة ٨٨- يجب على أصحاب المعامل ممن تسري عليها أحكام هذا القانون القائمة وقت العمل به أن يبلغوا وزارة الصحة العمومية عن معاملهم خلال سنة أشهر من هذا التاريخ و يجب أن يكون الإبلاغ مصحوبا بالأوراق و البيانات المنصوص عليها في المادة (١١) من هذا القانون و أن يذكر فيه تاريخ الترخيص إذا كان قد

(١) ملغاه بقانون ٧٦ / ١٩٥٧ المشار إليه .

سبق الترخيص في فتحه بمقتضى القوانين المعمول بها و يعفى أصحاب المعامل هذه من دفع مصاريف فحص الطلب .

ولوزارة الصحة العمومية أن تقرض علي المعامل ما تراه من الاشتراطات للمحافظة علي الصحة العامة أو الأمن العام - فإذا ما تمت الاشتراطات للمحافظة علي الصحة العامة أو الأمن العام - فإذا ما تمت الاشتراطات سلمت الوزارة إلى صاحب المعمل ترخيصا لمتابعة العمل فيه .

وإذا لم يتم أصححاب المعامل بهذا الإبلاغ في المهلة المتقدمة ذكرها أو إذا لم يقوموا بتنفيذ الاشتراطات المشار إليها في الفقرة السابقة في المهلة التي تحدد لهم ، تعتبر معاملهم كأنها معامل جديدة فلا يجوز إدارتها بدون الحصول علي ترخيص بها وفقا لأحكام هذا القانون .

مادة ٨٩- علي وزير الصحة العمومية تنفيذ هذا القانون و يعمل به بعد شهر من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية .

وله أن يصدر القرارات اللازمة لتنفيذه ، صدر بقصر الجمهورية في أول ذي القعدة سنة ١٣٧٣ (أول يولييه سنة ١٩٥٤) .

قانون رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤ في شأن مزاوله مهنة الطب (١)

باسم الشعب

رئيس الجمهورية

بعد الاطلاع على الإعلان الدستوري الصادر في ١٠ فبراير سنة ١٩٥٣ من القائد العام للقوات المسلحة وقائد ثورة الجيش :

وعلى الإعلان الدستوري الصادر في ١٨ يونيو سنة ١٩٥٣ :

وعلى القانون رقم ١٤٢ لسنة ١٩٤٨ بمزاولة مهنة الطب المعدل بالقانون رقم ٦٧

لسنة ١٩٤٩ و المرسوم بالقانون رقم ٤٨ لسنة ١٩٥٣ :

وعلى ما أرتأه مجلس الدولة :

وبناء على ما عرضه وزير الصحة العمومية وموافقة مجلس الوزراء :

أصدر القانون الآتي :

مادة ١- لا يجوز لأحد إبداء مشورة طبية أو عيادة مريض أو إجراء عملية جراحية أو مباشرة ولادة أو وصف أدوية أو علاج مريض أو اخذ عينه من العينات التي تحدد بقرار من وزير الصحة العمومية من جسم المرضى الألميين للتشخيص الطبي المعملية بأية طريقة كانت أو وصف نظارات طبية و بوجه عام مزاوله مهنة الطب بأية صفة كانت إلا إذا كان مصريا أو كان من بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاوله مهنة الطب بها و كان اسمه مقيدا بسجل الأطباء بوزارة الصحة العمومية و بجدول نقابة الأطباء البشريين و ذلك مع عدم الإخلال بالأحكام الخاصة بالمنظمة لمهنة التوليد .

ويستثنى من شرط الجنسية الأجانب الذين التحقوا بإحدى الجامعات المصرية قبل العمل بأحكام القانون رقم ١٤٢ لسنة ١٩٤٨ .

(١) منشور بجريدة الوقائع عدد ٥٨ مكرر بتاريخ ٢ / ٧ / ١٩٥٤ .

مادة ١٢ - يقيد بسجل وزارة الصحة من كان حاصلا على درجة بكالوريوس الطب و الجراحة من إحدى الجامعات بالجمهورية العربية المتحدة و أمضى التدريب الإجباري المقرر .

و يتم التدريب الإجباري بأن يقضى الخريجون (سنة شمسية) في مزاولة مهنة الطب بصفة مؤقتة في المستشفيات الجامعية و المستشفيات و الوحدات التدريبية التي تقرها الجامعات و ذلك تحت إشراف هيئة التدريب بكليات الطب أو من تتبهم مجالس الكليات لهذا الغرض من أطباء المستشفيات و الوحدات المذكورة و يكون ذلك وفقا للنظم التي يصدر بها قرار من وزير التعليم العالي بالاتفاق مع وزير الصحة .

كما يقيد بالسجل المشار إليه من كان حاصلا على درجة أو دبلوم أجنبي معادل لدرجة البكالوريوس التي تمنحها جامعات الجمهورية العربية المتحدة و أمضى حصوله على هذا المؤهل تدريبا لمدة معادلا للتدريب الإجباري و بشرط أن يجتاز بنجاح الامتحان المنصوص عليه في المادة الثالثة من هذا القانون .

و يصدر بهذه المعادلات قرار من لجنة مكونة من أربعة من الأطباء البشريين يعينهم وزير الصحة علي أن يكون اثنان منهم علي الأقل من عمداء كليات الطب .

مادة ٣- يكون امتحان الحاصلين علي الدرجات أو الدبلومات الأجنبية وفقا لمنهج الامتحان النهائي لدرجة البكالوريوس في الطب من إحدى الجامعات المصرية و يؤدي الامتحان أمام لجنة مؤلفة من أطباء يختارهم وزير الصحة العمومية قبل كل امتحان من بين من ترشحهم مجالس كليات الطب المصرية .

ويجب علي من يرغب في دخول الامتحان أن يقدم الي وزارة الصحة العمومية طلبا علي النموذج المعد لذلك و يرفق به أصل الدرجة أو الدبلوم الحاصل عليه أو صورة رسمية منه و الشهادة المثبتة لتلقي مقرر الدراسة أو أية وثيقة أخرى تقوم مقامها و عليه أن يؤدي رسما للامتحان قدره عشرة جنيهات و يرد هذا الرسم في حالة عدوله عن دخول الامتحان أو عدم الأذن له دخوله .

ويؤدي الامتحان باللغة العربية و يجوز تأديته بلغة أجنبية يوافق عليها وزير الصحة العمومية فإذا رسب الطالب في الامتحان لا يجوز له أن يتقدم إليه أكثر من ثلاث مرات خلال سنتين و تعطي وزارة الصحة العمومية من جاز الامتحان بنجاح شهادة بذلك .

مادة ٤- (١) يجوز لوزير الصحة أن تعفي من أداء الامتحان الأطباء من أبناء الجمهورية العربية المتحدة الحاصلين علي درجة أو دبلوم من احدي الجامعات الأجنبية المعترف بها من حكومة الجمهورية العربية المتحدة معادلة لدرجة بكالوريوس الطب و الجراحة التي تمنحها جامعات الجمهورية العربية المتحدة إذ كانوا حاصلين علي شهادة الدراسة الثانوية العامة أو ما يعادلها ، وكانوا خلال مدة دراستهم الطبية حسني السير و السلوك و مواظبين علي تلقي دروسهم العلمية طبقا لبرنامج المعاهد التي تخرجوا فيها .

ويشترط أن يؤدي هؤلاء الأطباء (التدريب الإجباري) إذا لم يكونوا قد أدوا ما يعادله في الخارج .

مادة ١٣- (٢) يقدم طالب التقيد بالسجل إلى وزارة الصحة طلبا موقعا عليه منه يبين فيه اسمه و لقبه و جنسيته و محل إقامته و يرفق به أصل شهادة الدرجة أو الدبلوم أو صورة رسمية منه أو شهادة الامتحان أو الإعفاء منه حسب الأحوال (وكذا ما ثبت أداء التدريب الإجباري أو ما يعادله) و عليه أن يؤدي رسميا للتقيد بسجل الوزارة و قدره جنييه واحد ، و يقيد في السجل اسم الطبيب و لقبه و جنسيته و محل إقامته وتاريخ الدرجة أو الدبلوم الحاصل عليه والجهة الصادرة منها وتاريخ شهادة الامتحان أو الإعفاء منه ومكان وتاريخ التدريب الإجباري أو ما يعادله وتعطي صورة من هذا التقيد إلى المرخص له بمزاولة المهنة .

مادة ٦- لا يجوز للطبيب المرخص له في مزاولة المهنة أن يفتح أكثر من عيادتين - وعليه أن يخطر وزارة الصحة العمومية بكتاب موصى عليه بعنوان

١- المادة ٥ مستبدلة رقم بالقانون ٤٦ لسنة ١٩٦٥ المشار اليه .

عبدته وبكل تعبير دائم فيه أو في محل إقامته خلال شهر من تاريخ فتح العيادة أو حصول التغيير .

مادة ٧- كل قيد في سجل الأطباء بالوزارة تم بطريق التزوير أو بطرق احتيالية أو بوسائل أخرى غير مشروعة يلغى بقرار من وزير الصحة العمومية و يشطب الاسم المعقيد نهائيا منه و تخطر نقابة الأطباء للبشريين و النيابة العامة بذلك .

وعلى نقابة أخطار وزارة الصحة العمومية بكل قرار يصدره مجلسها أو هيئاتها التأديبية بوقف طبيب عن مزاوله المهنة أو يشطب اسمه .

مادة ٨- تتولى وزارة الصحة العمومية نشر الجدول الرسمي لأسماء الأطباء المرخص لهم في مزاوله المهنة و تقوم سنويا بنشر ما يطرأ عليه من تعديلاته .

مادة ٩- يجوز لوزارة الصحة العمومية عند حدوث الأوبئة في أحوال الإخطار العامة أن تسمح بصفة استثنائية و للمدة التي يطلبها مكافحة هذه الأوبئة و الأخطار لأطباء لا تتوافر فيهم الشروط المنصوص عليها في المادة الأولى بالقائم بالأعمال الطبية التي يؤذن لهم بمباشرتها .

كما يجوز له بعد أخذ رأي مجلس نقابة الأطباء البشريين أن ترخص لطبيب أخصائي في مزاوله مهنة الطب في جهة معينة بمصر لمدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر غير قابلة للتجديد وفقا للشروط المبينة في هذا الترخيص .

ويجوز له بعد أخذ رأي مجلس نقابة الأطباء البشريين أن يرخص لطبيب لا تتوافر فيه الشروط المنصوص عليها في المادة الأولى في مزاوله مهنة الطب في محضر للمدة اللازمة لتأدية ما تكلفه به الحكومة علي ألا تتجاوز هذه المدة سنتين قسائتين للتجديد مرة واحد إذا كان هذا الطبيب من المشهود لهم بالتفوق في فرع من فروع الطب و كانت خدماته لازمة لعدم توافر أمثاله في مصر .

ويجوز له أيضا أن يرخص للأطباء الذين يعينون أساتذة أو أساتذة مساعدين في إحدى كليات الطب المصرية في مزاوله مهنة الطب مدة خدمتهم ولو لم تتوافر فيهم الشروط المنصوص عليها في المادة الأولى .

مادة ١٠- يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنتين و بغرامة لا تزيد على مائتي جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من زاول مهنة الطب على وجه يخالف أحكام هذا القانون و في حالة العود يحكم بالعقوبتين معا .

وفي جميع الأحوال يأمر القاضي (بإغلاق العيادة) مع نزع اللوحات و اللافتات (ومصادرة) الأشياء المتعلقة بالمهنة و يأمر كذلك (بنشر الحكم) مرة أو أكثر من مرة في جريدتين يعينهما على نفقة المحكوم عليه .

ومع ذلك ، يجوز بقرار من وزير الصحة ، أن يعلق بالطريق الإداري كل مكان تزاول فيه مهنة الطب بالمخالفة لأحكام هذا القانون (١) .

مادة ١١- يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها في المادة السابقة :

أولا - كل شخص غير مرخص له في مزاوله مهنة الطب يستعمل نشرات أو لوحات أو لفات أو أية وسيلة أخرى من وسائل النشر إذا كان من شأن ذلك أن يحمل الجمهور على الاعتقاد بأن له الحق في مزاوله مهنة الطب ، و كذلك كل من ينتحل لنفسه لقب طبيب أو غيره من الألقاب التي تتطلب على الأشخاص المرخص لهم في مزاوله مهنة الطب .

ثانيا - كل شخص غير مرخص له في مزاوله مهنة الطب وجدت عنده (آلات أو عدد طبية) ما لم يثبت أن وجودها لديه كان (لسبب مشروع غير مزاوله مهنة الطب) .

مادة ١٢- يعاقب بغرامة لا تجاوز ألف قرش كل من يخالف أحكام المادة السادسة و إذا كانت المخالفة بسبب فتح أكثر من عيادتين يجب الحكم أيضا بعلق ما زاد عن المصرح به منها .

مادة ١٣ - (٢) يصدر وزير الصحة العمومية القرارات اللازمة لتنظيم مهنتي التمريض و التشليك الطبي و غيرهما من المن ذات الارتباط بمهنة الطب و يحدد في تلك القرارات الرسوم الواجبة الأداء للقيد في سجلات مزاوله المهنة بوزارة للصحة العمومية .

(١) م ١٠ قرره أخيره مضاعف بقرن ٢٦ / ١٩٥٦ الجريدة الرسمية عدد ١٢٦ بتاريخ ٩ / ٦ / ١٩٦٥ .

(٢) م ١٣ محله بقرن ٤٩١ / ٥٥ منشور بالوقائع عدد ٧٩ مكرر تلغ بتاريخ ١٠ / ١٢ / ١٩٥٥ .

مادة ١٣ (مكرر) (١) - يكون لموظفين الذين يندبهم وزير الصحة العمومية صفة
مأموري الضبط القضائي في إثبات الجرائم التي تقع بالمخالفة لأحكام هذا القانون
أو القرارات المنفذة له .

مادة ١٤ - الأطباء المقيدون بسجلات وزارة الصحة العمومية عند صدور هذا
القانون يستمررون في ممارسة مهنته و لو لم تتوافر فيهم بعض الشروط المنصوص
عليها فيه .

مادة ١٥ - يجوز لوزير الصحة العمومية بعد أخذ رأي مجلس نقابة الأطباء
البشريين أن يرخص للأطباء الفلسطينيين اللاجئين الذين أجبرتهم الظروف القهرية
الدولة على مغادرة بلدهم و الالتجاء إلى مصر و الإقامة فيها و الذين تتوافر فيهم
الشروط المنصوص عليها في المادة الثانية في مزاولة المهنة بمصر مدة أقصاها
سنة قابلة للتجديد مع إعفائهم من تأدية الامتحان المنصوص عليه في المادة الثالثة
عند الاقتضاء .

مادة ١٦ - يلغي القانون رقم ١٤٢ - لسنة ١٩٤٨ المشار اليه علي أن يستمر العمل
باللوائح و القرارات الصادرة تنفيذا له فيما لا يتعارض مع أحكام هذا القانون .
كما يلغي جميع ما يخالف هذا القانون من أحكام .

مادة ١٧ - علي وزير الصحة العمومية و العدل تنفيذ هذا القانون كل منهما فيما
يخصه .

يصدر وزير الصحة العمومية القرارات اللازمة لتنفيذ و يعمل به من تاريخ نشره
في الجريدة الرسمية .

صدر بقصر الجمهورية في ٢٢ ذي القعدة سنة ١٣٧٣ (٢٢ يوليو سنة ١٩٥٤) .

(١ م ١٣ مكرر مضطه بقانون ٤٩١ / ١٩٥٥ .

قانون رقم ٤١٦ لسنة ١٩٥٤

في شأن مزاولة مهنة الطب البيطري (١)

باسم الأمة

رئيس الجمهورية

بعد الإطلاع على الإعلان الدستوري الصادر في ١٠ من فبراير سنة ١٩٥٣ من القائد العام للقوات المسلحة و قائد ثورة الجيش .

و على الإعلان الدستوري الصادر في ١٨ من يونية سنة ١٩٥٣ ، و على القانون رقم ١٠٨ لسنة ١٩٤٨ بمزاولة مهنة الطب البيطري المعدل بالمرسوم بالقانون رقم ٥١ لسنة ١٩٥٣ .

وعلى ما لرتاه مجلس الدولة ،

وبناء على ما عرضه وزير الصحة العمومية ، و موافقة رأي مجلس الوزراء :

أصدر القانون الآتي :

مادة ١- لا يجوز لأحد مزاولة مهنة الطب البيطري بأية صفة كانت إلا إذا كان مصرياً أو كان من بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاولة مهنة الطب البيطري و كان اسمه مقيداً بسجل الأطباء البيطريين بوزارة الصحة العمومية و بجدول نقابة الأطباء البيطريين .

و يستثنى من شرط الجنسية الأجانب الذين التحقوا بإحدى الجامعات المصرية قبل العمل بأحكام القانون رقم ١٠٨ لسنة ١٩٤٨ .

مادة ٢- يقيد بسجل وزارة الصحة العمومية من كان حاصلًا على درجة بكالوريوس في الطب البيطري من إحدى الجامعات المصرية أو أن ، كان حاصلًا على درجة أو دبلوم أجنبي يعتبر معادلاً لها و جاز بنجاح الامتحان المنصوص عليه في المادة الثالثة .

وتعتبر الدرجات أو الدبلومات الأجنبية معادلة لدرجة البكالوريوس المصرية (بقرار) يصدر من (لجنة) مكونة من أربعة أعضاء بيطريين يعينهم وزير

(١) منشور بالوقائع عدد ٥٨ مكرر بتاريخ ١٩٥٤/٧/٢٢ .

الصحة العمومية علي أن يكون اثنان منهم علي الأقل من الأساتذة الأطباء البيطريين بإحدى كليات الطب البيطري المصرية .

مادة ٣- يكون امتحان الحاصلين علي الدرجات أو الدبلومات الأجنبية وفقا لمنهج الامتحان النهائي لدرجة البكالوريوس في الطب البيطري من إحدى الجامعات المصرية و يؤدي الامتحان أمام لجنة مؤلفة من أطباء بيطريين يختارهم وزير الصحة العمومية قبل كل امتحان من بين من ترشحهم مجالس كليات الطب البيطري المصرية .

ويجب علي من يرغب في دخول الامتحان أن يقدم إلى وزارة الصحة العمومية طلبا علي النموذج المعد لذلك ، و يرفق به أصل الدرجة أو الدبلوم الحاصل عليه أو صورة رسمية منه و الشهادة المثبتة لتلقي مقرر الدراسة أو أية وثيقة أخرى تقوم مقامها و عليه أن يؤدي رسما للامتحان فترة عشرة جنيهات و يرد هذا الرسم في حالة عدوله عن دخول عدوله عن دخول الامتحان أو عدم الأذن له بدخوله .

ويؤدي الامتحان باللغة العربية و يجوز تأديته بلغة أجنبية يوافق عليها وزير الصحة العمومية . فإذا رسب للطلاب في الامتحان لا يجوز له أن يتقدم إليه أكثر من ثلاث مرات أخرى خلال سنتين و تعطي وزارة الصحة العمومية من جاز الامتحان بنجاح شهادة بذلك .

مادة ٤- يجوز لوزير الصحة العمومية أن يعفي من أداء الامتحان الأطباء البيطريين الحاصلين علي درجة أو دبلوم في الطب البيطري من إحدى الجامعات الأجنبية المعترف بها من الحكومة المصرية معادلة لدرجة بكالوريوس الطب البيطري المصرية إذا كانوا حاصلين علي شهادة للدراسة الثانوية العامة (التوجيهية) أو ما يعادلها و كانوا مدة دراستهم حسني السير و السلوك وموظبين علي تلقي دروسهم العلمية طبقا لبرنامج المعاهد التي تخرجوا فيها .

مادة ٥- يتقدم طالب التقيد بالسجل إلى وزارة الصحة العمومية طلبا موقعا عليه منه يبين فيه اسمه ولقبه وجنسيته ومحل إقامته ويرفق به أصل شهادة الدرجة أو

الدبلوم أو صورة رسمية منه أو شهادة الامتحان أو الإعفاء منه حسب الأحوال -
عليه أن يؤدي رسماً للتقيد بسجل الوزارة قدره جنيه واحد .

ويقيد في السجل اسم الطبيب و لقبه و محل إقامته و تاريخ الدرجة أو الدبلوم
الحاصل عليه و الجهة الصادرة منها و تاريخ شهادة الامتحان أو الأعباء منه
حسب الأحوال و تعطي صورة من هذا القيد مجاناً إلى المرخص له في مزاولة
المهنة .

مادة ٦- لا يجوز للطبيب المرخص له في مزاولة المهنة أن يفتح أكثر من
عياليتين ، وعليه أن يخطر وزارة الصحة بكتاب موسى عليه بعنوان عيادته وبكل
تغيير دائم فيه أو في محل إقامته خلال شهر من تاريخ فتح العيادة أو حصول
التغيير .

مادة ٧- كل قيد بسجل الأطباء البيطريين بالوزارة يتم بطريق التزوير أو بطريق
احتياالي أو وسائل أخرى مشروعة يلغي بقرار من وزير الصحة العمومية وبشطب
الاسم المقيد نهائياً منه و تخطر نقابة الأطباء البيطريين و النيابة العامة بذلك
وعلى النقابة أخطار وزارة الصحة العمومية بكل قرار يصدره مجلسها أو هيئاتها
التأديبية بوقف طبيب بيطري عن مزاولة المهنة أو بشطب اسمه .

مادة ٨- تتولى وزارة الصحة العمومية نشر الجدول الرسمي لأسماء الأطباء
البيطريين المرخص لهم في مزاولة المهنة و تقوم سنوياً بنشر ما يطرأ عليه من
تعديلات .

مادة ٩- يجوز لوزير الصحة العمومية - بناء على طلب وزير الزراعة عند
حدوث الأوبئة البيطرية أن تسمح بصفة استثنائية و المدة التي تتطلبها مكافحة هذه
الأوبئة لأطباء بيطريين لا تتوافر فيهم الشروط المنصوص عليها في المادة الأولى
بالقيام بالأعمال التي يؤذن لهم بمباشرتها .و يجوز له بعد أخذ رأي مجلس نقابة
الأطباء البيطريين أن يرخص لطبيب لا تتوافر فيه الشروط المنصوص عليها في
المادة الأولى في مزاولة مهنة الطب البيطري في مصر للمدة اللازمة لتأديبة ما
تكلفه به الحكومة علي ألا تتجاوز هذه المدة سنتين قابلتين للتجديد مرة واحدة إذا

كان هذا الطبيب من المشهود لهم بالتفوق في مهنتهم و كانت خدماته لازمة لعدم توافر أمثاله في مصر . و يجوز له أيضا أن يرخص للأطباء الذين يعينون أساتذة أو أساتذة مساعدين في إحدى كليات الطب البيطري في مزاولة مهنة الطب البيطري مدة خدمتهم و لو لم تتوافر فيهم الشروط المنصوص عليها في المادة الأولى .

مادة ١٠ - يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز ثلاث أشهر وبغرامه لا تزيد على خمسين جنيها أو بأحدى هاتين العقوبتين كل من زاول مهنة الطب البيطري على وجه يخالف أحكام هذا القانون ، وفي حالة العود يحكم بالعقوبتين معا .

مادة ١١ - يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها في المادة السابقة :

أولا - كل شخص غير مرخص له في مزاولة مهنة الطب البيطري يستعمل نشرات أو لوحات أو أية وسيلة أخرى من وسائل النشر إذا كان من شأن ذلك أن يحمل الجمهور على الاعتقاد بأن له الحق في مزاولة مهنة الطب البيطري ، وكذلك كل من أنتحل لنفسه طبيب بيطري أو غيره من الألقاب التي تطلق على الأشخاص المرخص لهم في مزاولة مهنة الطب البيطري .

ثانيا- كل شخص غير مرخص له في مزاولة مهنة الطب البيطري وجدت عنده آلات أو عدد طبية ما لم يثبت أن وجودها لديه كان لسبب مشروع غير مزاولة مهنة الطب البيطري

مادة ١٢ - يعاقب بغرامة لا تتجاوز مائة قرش كل من يخالف أحكام المادة السادسة.

مادة ١٣ - الأطباء المقيدون سجلات وزارة الصحة العمومية عند صدور هذا القانون يستمرون في مزاولة مهنتهم و لو لم تتوافر فيهم بعض الشروط المنصوص عليها فيه .

مادة ١٤ - يجوز لوزير الصحة العمومية بعد أخذ رأي مجلس نقابة الأطباء البيطريين أن يرخص للأطباء البيطريين اللاجئين الذين أجبرتهم الظروف القهرية الدولية علي مغادرة بلادهم و الالتجاء إلى مصر و الإقامة فيها و الذين تتوافر فيهم

الشروط المنصوص عليها في المادة الثانية في مزاوله مهنة الطب البيطري في مصر مدة أقصاها سنة قابلة للتجديد مع أعلاهم من تأدية الامتحان المنصوص عليه في المادة الثالثة عند الاقتضاء .

مادة ١٥- يلغى القانون رقم ١٠٨ لسنة ١٩٤٨ بمزاوله مهنة الطب البيطري المشار إليه كما يلغى جميع ما يخالف هذا القانون من أحكام .

مادة ١٦- علي وزيرى الصحة العمومية و العدل تنفيذ هذا القانون كل فيما يخصه ويصدر وزير الصحة العمومية القرارات اللازمة لتنفيذه و يعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية .

صدر بقصر الجمهورية في ٢٢ ذي القعدة سنة ١٣٧٣ (٢٢ يولييه سنة ١٩٥٤) .

قانون رقم ٤٨١ لسنة ١٩٥٤ في شأن مزاوله مهنة التوليد (١)

باسم الأمة

رئيس الجمهورية

بعد الاطلاع على الإعلان الدستوري الصادر في ١٠ من فبراير سنة ١٩٣٠ من القائد العام للقوات المسلحة وقائد ثورة الجيش ،

وعلى الإعلان الدستوري الصادر في ١٨ من يونية سنة ١٩٥٣ ،

وعلى القانون رقم ٣٨ لسنة ١٩٤٩ بمزاولة مهنة التوليد و المعدل بالمرسوم بقانون رقم ٥٢ لسنة ١٩٥٣ و بالقانون رقم ٣٨٤ لسنة ١٩٥٣ ، و على ما أرتأه مجلس الدولة ،

وبناء على ما عرضه وزير الصحة العمومية ، و موافقة رأي مجلس الوزراء .

أصدر القانون الآتي

مادة ١- لا يجوز لغير الأطباء البشريين والقبليات مزاوله مهنة التوليد بأية صفة عامة كانت أو خاصة ، إلا لمن كان اسمها مقيدا بسجلات المرخص لهم أو لهن ، بمزاولة مهنة التوليد بوزارة الصحة العمومية ٤ .

ويجوز بقرار من رئيس الدولة لصحة الترخيص لمن حصلن على دراسة خاصة بمباشرة استخدام بعض وسائل منع الحمل دون التدخل الجراحي ٥ .

مادة ٢- يشترط القيد في المجلات المنصوص عليها في المادة السابقة أن يتوالف الطالب ما يأتي :

١- منشور بالوقائع المصريه عدد ٧٤ مكرر بتاريخ ١٦/٩/١٩٥٤ .

أولاً-٢ أن يكون الطالبة حاصلة على أحد المؤهلات التي يصدر بتحديددها قرار من وزير الدولة للصحة .

ثانياً: أن تكون الطالبة حسنة السير و الملوك ، و إلا يكون قد صدر ضدها أحكام بالإدانة في جنابة أو جنحة مخلة بالشرف .

مادة ٣- تعتبر الشهادات أو الدبلومات الأجنبية معادلة للشهادة أو الدبلومات المصرية بقرار يصدر من لجنة مكونة من ثلاثة أعضاء يعينهم وزير الصحة العمومية و لا يكون قرار اللجنة نافذاً إلا بعد اعتماده من وزير الصحة العمومية .

مادة ٤- يكون امتحان (المرخص لهن) بمزاولة مهنة التوليد الحاصلات على شهادات أو دبلومات أجنبية ، وفقاً لمنهج الامتحان المقرر للحصول على شهادة أو دبلوم مولدة من وزارة التربية و التعليم ٢ .

ويكون امتحان (مساعدات المولدات) المرخص لهن بمزاولة مهنة التوليد الحاصلات على شهادات أو دبلومات أجنبية وفقاً لمنهج الامتحان المقرر لاحدي مدارس (مساعدات المولدات) التابعة لوزارة الصحة العمومية .

ويؤدي الامتحان باللغة العربية و يجوز تأديته بلغة أجنبية يوافق عليها وزير الصحة العمومية ٢.

ويجب على طالبة الدخول في امتحان (المولدات) أن تدفع رسماً للامتحان قدره خمسة جنيهات ، ويرد لها هذا المبلغ في حالة العدول عن دخول الامتحان أو عدم الإذن لها بدخوله . وإذا رسبت الطالبة في الامتحان جاز لها أن تتقدم إليه أكثر من مرة وتُعطي وزارة الصحة العمومية من تجوز الامتحان بنجاح شهادة بذلك .

مادة ٥- يجوز لوزير الصحة العمومية أن يرخص للمولودات ومساعدات المولودات والقابلات ببلادهن الفلسطينيات للاجنات اللواتي أجبرتهن الظروف الدولية على مغادرة بلادهن ، الالتجاء إلى مصر للإقامة فيها إلى أن تستقر حالة بلادهن في مزاولة مهنة التوليد في مصر لمدة أقصاها سنة قابلة للتجديد مع إعباتهن من شرط السن و الامتحان المقرر في المادة الرابعة بشرط أن يكن حاصلات على الدبلوم أو الشهادة المنصوص عليها في المادة الثانية (١).

مادة ٦- علي طالبة القيد بأحد السجلات أن تقدم إلى وزارة الصحة العمومية طلبا تذكر فيه اسمها ولقبها وجنسيته ومحل إقامتها و مرفق به أصل للشهادة أو الدبلوم الحاصلة عليها ، و صورة رسمية منها أو شهادة النجاح في الامتحان وشهادة تحقيق الشخصية و تذكرة عدم وجود سوابق و شهادة حسن السير و السلوك وصورتن فوتوغرافيتان ، و عليها أن تدفع رسما قدره جنيه واحد .

و يفيد في السجل : اسم الطالبة و جنسيتها و محل إقامتها و تاريخ الشهادة أو الدبلوم الحاصلة عليها و الجهة الصادرة منها وتاريخ شهادة النجاح في الامتحان ، و تلصق صورتها الفوتوغرافية قرين اسمها في السجل .

وتعطي وزارة الصحة العمومية صورة من هذا القيد مجانا للطالبة التي قيد اسمها ملصقا عليها و صورتها الفوتوغرافية .

مادة ٧- علي كل مرخص لها أو لهن بمزاولة مهنة التوليد أن تبلغ وزارة الصحة العمومية بكتاب موصى عليه ، كل تغيير دائم بمحل إقامتها في مدي شهر من تاريخ هذا التغيير ، و علي كل قابلة أن تبلغ هذا التغيير في نفس المدة سالفة الذكر مكتب الصحة الذي تقيم في دائرته ٢ .

فإذا لم تقم صاحبه الشأن بذلك كان لوزارة الصحة العمومية أو مكتب الصحة بحسب الأحوال ، الحق في شطب اسمها من السجل بعد مضي خمسة عشر يوما من تاريخ إبلاغها بخطاب موصى عليه بأخر عنوان معروف لديها نذبهها فيه إلى جواب الإبلاغ عن التغيير إلى عنوانها .

و يجوز دائما لمن شطب اسمها على الوجه المتقدم أن تحصل على إعادة قيد اسمها في السجل ، إذا أبلغت الوزارة أو مكتب الصحة بحسب الأحوال ، عنوانها و ذلك مقابل رسم قدره : خمسمائة مليم بالنسبة إلى المولدة ، و ٢٥٠ ملما بالنسبة إلى مساعدة المولدة ، و مائة مليم بالنسبة إلى القابلة .

مادة ٨- يلغي بقرار من وزير الصحة العمومية كل قيد (في سجل المرخص لهن بمزاولة مهنة التوليد بالوزارة) يتم بطريق التزوير أو بطريق احتياليه أو بوسائل أخرى غير مشروعة ، و يشطب الاسم منه .

مادة ٩- يشكل بكل محافظة مجلس التأديب المرخص لهن بمزاولة مهنة التوليد من غير العاملات بالجهاز الإداري للدولة و للقطاع العام .

برئاسة مدير الشئون الصحية وعضوية طبي من قسم رعاية الأمومة والطفولة وأحد أعضاء الشئون القانونية بالمحافظة و ممثل لنقابة مهنة التمريض .

مادة ١٠- لرئيس مجلس التأديب ، الحق في إيقاف (المرخص لها بمزاولة مهنة التوليد) عن مزاولة المهنة فورا في حالة وقوع إهمال جسيم منها تسبب عنه انتشار حمى النفاس و ذلك حتى يفصل المجلس في حالتها ، ولمجلس التأديب أن يقرر إيقاف (المرخص لها) عن مزاولة المهنة مدة لا تجاوز مسنتين أو محو اسمها من السجل ، لأمر تمس استقامتها أو إشرافها أو كفايتها في مهنتها ، أو لأية مخالفة في مزاولة المهنة .

مادة ١١- يجوز (للمولدة) المرخص لها بمزاولة مهنة التوليد استئناف القرار الصادر بمحو اسمها من السجل خمسة عشر يوما من تاريخ صدوره ، إذا كان حضوريا و خلال عشرين يوما من تاريخ استلام كتاب موصى عليه إلى صاحبه الشأن بعنوان محل إقامتها إذا كان غائبا .

وفصل في الاستئناف مجلس مؤلف من وكيل وزارة الصحة العمومية أو من يقوم مقامه رئيساً ، ومن اثنين من مديري الأقسام بالوزارة يعينها الوزير و ممثل لنقابة مهنة التمريض .

مادة ١٢- ملفاة ١

مادة ١٣- لوزير الصحة العمومية أن يأمر بشطب الاسم من السجل إذا ثبت أن (المولدة أو مساعدة المولدة أو القابلة) المرخص لها بمزاولة مهنة التوليد أصبحت في حالة صحية لا تسمح لها بالاستمرار في مزاولة المهنة ، ويجوز طلب إعادة التقيد مع ذلك إذا زالت الأسباب الموجبة للشطب ، و يلزم لاعادة التقيد صدور قرار بذلك من وزير الصحة العمومية .

مادة ١٤- علي (المولدة أو مساعدة المولدة أو القابلة) المرخص لها بمزاولة مهنة التوليد أن تلتزم في مباشرة مهنتها الواجبات التي تبين في قرار يصدره وزير الصحة العمومية .

مادة ١٥-٢ يعاقب بغرامه لا تزيد علي مائة جنيه كل من زاول مهنة التوليد علي وجه أحكام هذا القانون ، وتضاعف العقوبة في حالة العود .

مادة ١٦- يجل علي كل (مولدة أو قابلة) مرخص لها بمزاولة مهنة التوليد سبق الترخيص لها بمزاولة المهنة قبل صدور هذا القانون أن تقدم إلى مكتب الصحة المختص في مدي سنة أشهر من تاريخ العمل بهذا القانون طلباً لتقيد اسمها في السجل وفقاً لأحكام المادة السادسة و مرفقاً به الترخيص السابق صرفه إليها وتعفي من تقديم الشهادة أو الدبلوم ، كما تعفي من دفع رسم التقيد و تعطيتها مجاناً صورة من قيد اسمها في السجل ، وكل مولدة أو قابلة لا تقوم بهذه الإجراءات في المدة المحددة يعتبر ترخيصها ملغياً ٣ .

ويجب علي كل مساعدة مولدة قيد اسمها في سجل القابلات طبقاً لقانون رقم ٣٨ لسنة ١٩٤٩ ، أن تقدم إلى وزارة الصحة العمومية طلباً بقيد المشار إليه ، و مرفقاً

١- عبادة* و ممثل لنقابة مهنة التمريض* مضافة بالقانون رقم ١٤٠ لسنة ١٩٨١ المشار إليه .

به شهادة مساعدة مولدة أو ما يعادلها أو أي مستند يثبت حصولها علي تلك الشهادة ، و تعفي من تقديم مستندات التقيّد بالسجل ، ماعدا الصورة الفوتوغرافية ، و عليها إعادة المستخرج السابق صرفه لها من قيّد اسمها في سجل (القابلات) .

مادة ١٧- يلغي القانون رقم ٣٨ لسنة ١٩٤٩ المشار إليه ، و كل حكم آخر يتعارض مع أحكام هذا القانون .

مادة ١٨- علي وزارة الصحة العمومية و العنل و الشئون البلدية و القروية - كل فيما يخصه - تنفيذ هذا القانون و يعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية ، و لوزير الصحة العمومية إصدار القرارات اللازمة لتنفيذه .

صدر بقصر الجمهورية في ١٨ محرم سنة ١٣٧٤هـ (١٦ سبتمبر سنة ١٩٥٤)

وزارة الصحة

قرار رقم ٤٨٠ لسنة ١٩٨٢

باللحاح التنفيذية لقانون مزاوله مهنة التوليد رقم ٤٨١ لسنة ١٩٥٤
المعدل بالقانون رقم ١٤٠ لسنة ١٩٨١ (١)

وزير الدولة للصحة

بعد الاطلاع على القانون رقم ٤٨١ لسنة ١٩٥٤ ، في شأن مزاوله مهنة التوليد ،
المعدل بالقانون رقم ١٤٠ لسنة ١٩٨١ ،
وعلى قرار رئيس الجمهورية رقم ٢٦٨ لسنة ١٩٥٧ بتنظيم و مسئوليات وزارة
الصحة و على القرار الوزاري رقم ٥٦٩ لسنة ١٩٧٩ ، بالهيكل التنظيمي لـديوان
عام وزارة الصحة و الوحدات الملحقة به .
وبناء على ما أراءه مجلس الدولة ،

قرر

مادة ١- يشترط للترخيص بمزاوله مهنة التوليد الحصول على أحد المؤهلات
الآتية :

- (أ) بكالوريوس المعاهد العليا للتمريض بالإسكندرية قبل عام ١٩٦٢ .
- (ب) بكالوريوس المعاهد العليا للتمريض الحاصلات على درجة الماجستير في
التمريض ، تخصص نساء وولادة .
- (ج) ١ بكالوريوس المعاهد العليا للتمريض التي تقرر الدراسة بها اللجنة المنصوص عليها
في المادة (١) مكرر من هذا القرار ، أو التي يجتاز خريجاتها بنجاح ، برنامج تدريبي في
التوليد تنظمه الجامعات و وزارة الصحة .
- (د) دبلوم المعهد الفني الصحي / شعبة التمريض ، مع الحصول على دبلوم تخصص
نساء وولادة .
- (هـ) دبلوم المعهد الفني الصحي / شعبة التمريض ، و اجتاز بنجاح ، الدورة التدريبية
التي تنظمها وزارة الصحة .

(١) منشور بالوقائع المصرية عدد ٢٢٢ بتاريخ ١٩٨٢/٩/٢٦ .

- (و) دبلوم التوليد و أمراض النساء ، نظام خمس سنوات .
- (ز) دبلوم التمريض ، نظام ثلاث سنوات ، مع دبلوم تخصص نساء وولادة
- (ح) دبلوم المدارس الثانوية الفنية للتمريض ، مع دبلوم تخصص نساء وولادة .
- (ط) ١ دبلوم التمريض ، نظام ثلاث سنوات ، بشرط أن تقرر الدراسة فيه اللجنة المنصوص عليها في المادة (١) مكررا من هذا القرار ، أو أن تجتاز الحاصلة ، عليه بنجاح ، الدورة التدريبية في التوليد التي تنظمها وزارة الصحة .
- (ي) دبلوم مساعدات المواليد .
- (ك) دبلوم المدارس الثانوية الفنية للتمريض ، و تجتزن بنجاح ، الدورة التدريبية في التوليد التي تنظمها وزارة الصحة .
- (ل) شهادة مدار الدايات ، بشرط اجتياز الدورة للتدريبية التحديدية التي تنظمها وزارة الصحة ، علي أن هذا المؤهل كأعضاء في الفريق الصحي تحت اشراف الوحدات الصحية ، و يحدد لترخيص لهن كل أربع سنوات ، بعد أن تجتزن بنجاح الدورة التدريبية للنشطة ، و في ضوء تقدير من الوحدة الصحية المختصة عن مستوى الأداء .
- مادة (١) مكرر ٢: تشكل لجنة فنية من أخصائي التوليد بوزارة الصحة و أساتذة كليات الطب و المعاهد العليا للتمريض (تخصص نساء وولادة) لمراجعة المقررات الدراسية للمعاهد العليا للتمريض و مدارس التمريض التي يطلب منح خريجاتها تراخيص بمزاولة مهنة التوليد و مراجعة إطار التدريب و التعليم أثناء الدراسة و أسلوب التقييم للتأكد من أن الدراسة النظرية و العلمية تطابق المعايير التي تضعها لكل برنامج دراسي .
- مادة ٢- يشترط للترخيص في مباشرة استخدام بعض وسائل منع الحمل - دون التدخل الجراحي - الحصول علي أحد المؤهلات المشار إليها في البنود من (أ) إلى (ك) من المادة السابقة و اجتياز للدورة التدريبية التي تعد لهذا الغرض .
- مادة ٣- تقوم الإدارة العامة للتمريض و الإدارة العامة لرعاية الأمومة و الطفولة بالتعاون مع الأداة العامة لتنمية القوي البشرية بتحديد برامج الدورات التدريبية

المنصوص عليها بهذا القرار و مواعيد و مكان عقدها و طريقة الالتحاق بها
ونظام تقييم تلك الدورات و يصدر بهذا التنظيم قرار من وكيل أول الوزارة
للعناية الصحية الأساسية.

مادة ٤- ينشأ بإدارة التراخيص الطبية بوزارة الصحة السجلان الآتيان :

أ- سجل لقيد المرخص لهم بمزاولة مهنة التوليد للحاصلات علي المؤهلات
المشار إليها في البنود من (أ) إلى (ك) من المادة الأولى من هذا القرار .

ب- سجل لقيد المرخص لهم بمباشرة استخدام وسائل تنظيم الأسرة دون تدخل
جراحي - و ينشأ بمديريات الشئون الصحية بالمحافظات سجل لقيد المرخص لهم
بمزاولة مهنة التوليد الحاصلات علي المؤهل المنصوص عليه في البند (ل) من
المادة الأولى من هذا القرار .

مادة ٥- علي طالبة الترخيص بمزاولة مهنة التوليد أن تتقدم إلى مديرية الشئون
الصحية المختصة بطلب اللقيد في أحد السجلات المنصوص عليها في المادة الرابعة
من هذا القرار حسب الأحوال علي أن ترفق المستندات الآتية :

(أ) أصل المؤهل الدراسي أو صورة رسمية معتمدة أو شهادة النجاح في الامتحان

(ب) صورة طبق الأصل بطاقة تحقيق شخصية .

(ج) صحيفة الحالة الجنائية .

(د) صورتان فوتوغرافيتان .

(هـ) الإيصال الدال علي سدادا رسم القيد ، و قدره جنيه واحد .

و تتولى مديريات الشئون الصحية بالمحافظات إرسال الطلبات المقدمة من
الحاصلات علي المؤهلات المشار إليها في البنود من (أ) إلى (ك) من المادة
الأولى من هذا القرار و المستندات المرفقة لها إلى الإدارة العامة للتراخيص الطبية
بالوزارة لإصدار التراخيص المطلوبة ، و تتولى هذه المديريات إصدار تراخيص
مزاولة المهنة للحاصلات علي شهادة مدرسة الدابات ، وفقا للشروط المشار إليها
في لبند (ك) من المادة الأولى من هذا القرار.

- مادة ٦- بشكل بكل محافظة مجلس لتأديب المرخص لهم بمزاولة مهنة التوليد من غير العلامات بالجهاز الإداري للدولة و القطاع العام و ذلك علي الوجه الآتي :
- مدير عام الشئون الصحية بالمحافظة رئيسا
 - رئيس قسم رعاية الأمومة و الطفولة بالمديرية عضو
 - مدير الشئون القانونية بالمديرية عضو
 - ممثل لنقابة التمريض تختاره النقابة عضو
- مادة ٧- ينشر هذا القرار بديوان عام وزارة الصحة مجلس الاستئناف المنصوص عليه في المادة (١١) من القانون رقم ٤٨١ لسنة ١٩٥٤ ، المعدل بالقانون رقم ١٤٠ لسنة ١٩٨٠ المشار إليه ، للفصل في طلبات استئناف القرارات الصادرة من مجلس التأديب بمحو الاسم من السجلات و ذلك علي النحو الآتي :
- مادة ٨- ينشر هذا القرار في الوقائع المصرية ، و يعمل به من تاريخ نشره ،
 تحريراً في ١٨ شوال سنة ١٤٠٢ هـ (٧ أغسطس سنة ١٩٨٢ م) .

قانون رقم ٥٣٧ لسنة ١٩٥٤

في شأن مزاولة مهنة طب و جراحة الأسنان (١)

باسم الأمة

رئيس الجمهورية

بعد الاطلاع علي الإعلان الدستوري الصادر في ١٠ فبراير سنة ١٩٥٣ من القائد العام للقوات المسلحة و قائد ثورة الجيش .

و علي الإعلان الدستوري الصادر في ١٨ من يونيه سنة ١٩٥٣ .

و علي القانون رقم ٥٩ لسنة ١٩٥٠ بمزاولة مهنة طب الأسنان المعدل بالمرسومين بقانونين رقمي ٣٢٠ لسنة ١٩٥٢ و ٤٩ لسنة ١٩٥٣ و القانون رقم ٣٣٠ لسنة ١٩٥٣ ،

و علي ما أرتاه مجلس الدولة .

إصدار القانون الآتي

مادة ١- لا يجوز لأحد الكشف علي فم مريض أو مباشرة أي علاج به أو وصف أدوية أو الاستعاضة الصناعية الخاصة بالأسنان و بوجه علم مزاولة مهنة طب و جراحة الأسنان بأية صفة كانت إلا إذا كان مصريا أو كان من بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاولة مهنة طب و جراحة الأسنان بها و كان اسمه مقيدا بسجل أطباء الأسنان أو الأطباء البشريين بوزارة الصحة العمومية و بجدول إحدى نقابتي أطباء البشريين علي أنه لا يجوز للأباء البشريين أن يقوموا بالتركيبات الصناعية للأسنان بأنواعها .

مادة ٢- يقيد بسجل أطباء الأسنان بوزارة الصحة ، من كان حاصلًا علي درجة بكالوريوس في طب و جراحة الأسنان من إحدى الجامعات المصرية ، و أدي التدريب الإجمالي المقرر .

(١) منشور بجريدة الوقائع عدد ٨٢ مكرر أبتريخ ١٤/١٠/١٩٥٤ .

ويتم التدريب الإجباري بأن يقضى الخريجون (سنة) فسي مزاولة مهنة طب وجراحة الأسنان بصفة مؤقتة في المستشفيات الجامعية و المستشفيات والوحدات التدريبية التي تقرها الجامعات ، و ذلك تحت إشراف هيئة التدريس بكلية طب الأسنان أو من تتدبهم مجالس الكليات لهذا الغرض من أطباء المستشفيات والوحدات بالتعليم العالي بالاتفاق مع وزير الصحة .

كما يفيد بالسجل المشار إليه من كان حاصلًا علي درجة أو دبلوم أجنبي معادل لدرجة البكالوريوس في طب و جراحة الأسنان التي تمنحها الجامعات المصرية وأمضي بعد حصوله علي هذا المؤهل تدريبًا لمدة سنة معادلًا للتدريب الإجباري المبين في الفقرة السابقة ، و بشرط أن تختار الامتحان المنصوص عليه في المادة (٣) من هذا القانون .

ويصدر بهذه المعدلات قرار من لجنة مشكلة من أربعة من أطباء الأسنان يعينهم وزير الصحة ، علي أن يكون لثان منهم علي الأقل من عمدا لكليات طب الأسنان بالجامعات المصرية .

مادة ٣- يكون امتحان الحاصلين علي الدرجات أو الدبلومات الأجنبية وفقًا لمنهج الامتحان النهائي لدرجة بكالوريوس في طب و جراحة أسنان من إحدى الجامعات المصرية ، و يؤدي الامتحان أمام لجنة مؤلفة من جراحي أسنان ، يختارهم وزير الصحة العمومية قبل كل امتحان ، من بين من ترشحهم مجالس كليات الطب المصرية .

ويجب علي من يرغب في دخول الامتحان أن يقدم إلى وزارة الصحة العمومية طلبًا علي النموذج المعد لذلك ، و يرفق به أصل الدرجة أ، الدبلوم الحاصل عليه أو صورة رسمية منه و الشهادة المثبتة لتلقي مقرر الدراسة أو أية وثيقة أخرى تقوم مقامها ، و عليه أن تؤدي رسماً للامتحان قدره عشرة جنيهات ، و يرد هذا الرسم في حالة عدم الإذن له بدخوله الامتحان .

ويؤدي الامتحان باللغة العربية ، و يجوز تأديته بلغة أجنبية يوافق عليها وزير الصحة العمومية ، فإذا رغب الطالب في الامتحان لا يجوز له أن يتقدم إليه أكثر

من ثلاث مرات أخرى خلال سنتين ، و تعطي وزارة الصحة العمومية من جاز
الامتحان بنجاح شهادة بذلك .

مادة ٤- يجوز لوزير الصحة العمومية أن تعفي من أداء الامتحان الأطباء
وجراحي الأسنان المصريين الحاصلين على درجة أو دبلوم من إحدى الجامعات
الأجنبية المعترف لها من الحكومة المصرية معادلة لدرجة بكالوريوس طب
وجراحة الأسنان المصرية ، إذا كانوا حاصلين على شهادة الدراسة الثانوية العامة
(التوجيهية) أو ما يعادلها و كانوا مدة دراستهم الطبية حسني السير و السلوك
ومواظبين على تلقي دروسهم العلمية ، طبقاً لبرنامج المعاهد التي تخرجوا فيها .
ويشترط أن يؤدي هؤلاء الأطباء للتدريب الإجباري إذا لم يكونوا قد أدوا ما
يعالنه في الخارج ١.

مادة ٥- يقدم طالب القيد بالسجل إلى وزارة الصحة طلباً موقعا عليه منه يبين فيه
اسمه و لقبه وجنسيته و محل إقامته ، و يرفق به أصل شهادة الدرجة أو الدبلوم أو
صورة رسمية منها و شهادة الامتحان أو الإعفاء منه - بحسب الأحوال - و كذلك
ما يثبت أداء التدريب الإجباري أو ما يعالنه .

وتعطي بالمجان صورة من هذا القيد إلى المرخص له في مزاولة المهنة .
مادة ٥ مكرر ٢ يعامل خريجو كليات طب الأسنان بالجامعات المصرية أو
الجامعات الأجنبية - خلال سنة التدريب الإجباري - المعاملة المالية و العينية
المقررة لخريجي كليات الطب خلال مدة تدريبهم .

وتحسب مدة التدريب الإجباري بالنسبة إلى خريجي كليات طب الأسنان في أقدمية
الوظيفة و مدة الخبرة في العمل المنصوص عليها في قوانين و لوائح التوظيف ،
ومدة الاشتراك في نظام التأمين الاجتماعي و المعاشات .

مادة ٦- لا يجوز للطبيب المرخص له في مزاولة المهنة أن يفتح أكثر من
عيادتين و عليه أن يخطر وزارة الصحة العمومية بكتاب موصى عليه بعنوان
عيادته و بكل تغيير دائم أو في محل إقامته خلال شهر من تاريخ فتح العيادة أو
حصول التغيير .

مادة ٧- كل قيد في سجل أطباء و جراحي الأسنان بالوزارة تم بطريق التزوير أو بطريق احتيالية أو بوسائل أخرى غير مشروعة يلغى بقرار من وزير الصحة العمومية ، عليها في المادة الأولى .

مادة ١٠- يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنتين و بغرامة لا تزيد على مائتي جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين ، كل من زاول مهنة طب و جراحة الأسنان علي وجه يخالف أحكام هذا القانون .

وفي حالة العود يحكم بالعقوبتين معا .

وفي جميع الأحوال يأمر للقاضي بإغلاق العيادة ، مع نزع اللوحات و اللافتات ومصادرة الأشياء المتعلقة بالمهنة ، و يأمر كذلك بنشر الحكم ، مرة أو أكثر من مرة ، في جريدتين يعينهما و ذلك علي نفقة المحكوم عليه .

مادة ١١- يعاقب بالعقوبات المنصوص عليه في المادة السابقة :

(أولا) كل شخص غير مرخص به في مزاوله مهنة الطب و جراحة الاسنان يستعمل نشرات أو لوحات أو لافتات أو أية وسيلة أخرى من وسائل النشر ، إذا كان من شأن ذلك أن يحمل الجمهور علي الاعتقاد بأن له الحق في مزاوله مهنة طب الأسنان .

(ثانيا) كل شخص غير مرخص له في مزاوله مهنة طب و جراحة الأسنان وجدت عنده آلات أو عدد طبية ما لم يثبت أن وجودها لديه كان لمسبب مشروع غير مزاوله مهنة طب و جراحة الأسنان .

مادة ١٢- يعاقب بغرامة لا تجاوز ١٠ جنيهات كل من يخالف أحكام المادة السادسة و إذا كانت المخالفة بسبب فتح أكثر من عيادتين ، يجب الحكم أيضا بغلق ما زاد عن المصرح به منها .

مادة ١٣- الأطباء المقيدون بمجلات وزارة الصحة العمومية ، عند صدور هذا القانون يستمرون في ممارسة مهنة ، و لو لم تتوافر فيهم بعض الشروط المنصوص عليها فيه .

مادة ١٤- يجوز لوزير الصحة العمومية بعد أخذ رأي مجلس نقابة أطباء الأسنان ، أن يرخص لأطباء الأسنان الفلسطينيين اللاجئين الذين أجبرتهم الظروف القهرية الدولية علي مغادرة بلدهم و اللجوء إلى مصر و الإقامة فيها و الذين تتوافر فيهم الشروط المنصوص عليها في المادة الثانية في مزولة المهنة بمصر مدة أقصاها سنة قابلة للتجديد ، مع إعفائهم من نأدية الامتحان المنصوص عليه في المادة الثالثة عند الاقتضاء.

مادة ١٤- مكرر ٧- يخول صفة رجال الضبط القضائي في تطبيق أحكام هذا القانون الموظفون الفنيين الذين يصدر بتحديدهم قرار من وزير الصحة العمومية .
مادة ١٥- يلغي القانون رقم ٥٩ لسنة ١٩٥٠ المشار إليه - كما يلغي جميع ما يخالف هذا القانون من أحكام .

مادة ١٦- علي وزير الصحة العمومية و العدل - تنفيذ هذا القانون - كل منهما فيما يخصه - و يصدر وزير الصحة العمومية القرارات اللازمة لتنفيذه ، و يعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية .
صدر بقصر الجمهورية في ١٦ صفر سنة ١٣٧٤ (١٤ أكتوبر سنة ١٩٥٤) .

١- المادة ١٤ مكرر مضافة بالقانون رقم ٣٠١ لسنة ١٩٥٦ المؤقت المصرية العدد ٦٦ مكرر تابع لي
١٩٥٦/٨/١٨ .

تعليمات

وزارة الصحة العمومية

للسادة مزاولي مهنة طب الأسنان و جراحاتها (١)

- مادة ١- علي الجراح و طبيب الأسنان أن تراعي الدقة و الأمانة في جميع تصرفاته و أن يراعي كرامته المهنة عند الاتفاق علي الاعتاب
- مادة ٢- لا يجوز للجراح و طبيب الأسنان أن تسعى مريض بطريقة ما للحلول محل زميل له في معهد أو شركة أو مستشفى أو علاج مريض .
- مادة ٣- إذا دعي جراح أو طبيب أسنان لزيارة مريض و يعلم أن زميلا له يتولي علاجه يجب عليه أن يطلب من أهل المريض لشركه هذا الزميل معه علي أنه يجوز له أن يعالج المريض الذي يقصد عيادته بعد الاتصال بزميله السابق .
- مادة ٤- إذا دعي جراح أو طبيب أسنان (لحالة عاجلة) وكان المريض تحت إشراف زميل له استحال دعوته ظروف ما فعله أن يخطره بعد عيادته للمريض و بما اتخذ من إجراءات و أن يترك له إتمام العلاج ما لم ير المريض و أهله استمراره في العلاج .
- مادة ٥- يحظر علي الجراح و طبيب الأسنان رفض طلب زميل له معاونته في علاج مريض إلا لأسباب جوهريه كما يحظر علي الطبيب المعالج رفض طلب المريض أو أهله دعوة طبيب آخر ينضم اليه علي سبيل الاستشارة .
- مادة ٦- إذا طلب جراح أو طبيب أسنان من زميل له الحلول محله في عيادته فترة معينة فلا يجوز للزميل رفض الطلب إلا لأسباب تبرر ذلك و عليه إلا يحاول استغلال هذا لصالحه الشخصي .
- مادة ٧- إذا أوقف جراح أو طبيب أسنان عن مزاوله مهنته لمدة ما فلا يجوز أن يحل أحد من زملائه محله في عيادته أثناء تلك المدة .
- مادة ٨- لا يجوز للجراح و طبيب الأسنان أن يتمتع عن تلبية طلب زميل له يقم معه في مدينة واحدة لزيارته وعلاجه هو أو من في كنفه .

(١) منشور بالوقائع عدد ٧١ بتاريخ ١٥/٩/١٩٥٥ .

مادة ٩- لا يجوز للجراح أو طبيب الأسنان الذي وقع عليه من أية هيئة ما يمس كرامته أن يتقدم بشكواه إلى جهة ما قبل رفع الشكوى إلى مجلس النقابة .

مادة ١٠ - يحظر علي الجراح و طبيب الأسنان الدعاية لنفسه أو الإعلان عنها في أي شكل و تعتبر من طرق الإعلان .

(أ) الإشارة ببعض الأدوية و أنواع العلاج المختلفة في نشرات أو خلال محاضرات شعبية يلقيها أو واسطة الإذاعة أو الصور المتحركة قاصدا بذلك الدعاية لنفسه .

(ب) نشر مذكرات في صحف غير فنية عن حالات عالجها أو عمليات أجراها .

(ج) الإعلان عن العلاج بالمجان .

(د) طلب نشر شكر أو كلمة أو مقال إطراء أو أثناء في الصحف عن عمل من الأعمال المتعلقة بمهنة .

(هـ) استعمال الأنوار الملونة الجاذبة لانتظار الجمهور علي لافتة عيادته .

مادة ١١-يحظر علي الجراح و طبيب الأسنان أن يأتي عملا من الأعمال الآتية:-

(أ) التعاون مع ادعاء الطب أو مساعدتهم في علاج المرضى في أية صورة من الصور أو التستر عليهم كما يحظر عليه الاستعانة بالوسطاء لجلب الزبائن سواء كان ذلك بأجر أم بدون أجر .

(ب) العمل علي ترويج الأدوية و العقاقير و مختلف أنواع العلاج .

(ج) السماح باستعارة اسمه لأغراض تجارية في أي شكل من الأشكال .

(د) السماح لصناعي الأسنان التابعين له بأخذ مقاسات للمرضي في عيادته أو معاملته .

(هـ) توجيه مرضاه إلى صيدلية معينة أو الاتفاق مع بعض الصيدليات علي صرف أدوية بإشارة متفق عليها أو بوصف يكون غامضا علي بعض الصيدلة أو طلب قبول مكافأة أو أجر من أي نوع كان نظير تعهده بوصف أدوية معينة لمرضاه .

مادة ١٢- لا يجوز للجراح و طبيب الأسنان عند فتح عيادته أن يعلن عن ذلك أكثر من ثلاث مرات في الجريدة الواحدة بالحروف العادية إذا غاب عن عيادته أكثر من أسبوعين سواء كان النشر قبل الغياب أو بعده .

مادة ١٣ - يجب أن تقتصر في المطبوعات و التذاكر الطبية و ما في حكمها ولافتة الباب علي ذكر اسم الجراح أو الطبيب و ألقابه العلمية و مواعيد عيادته ورقم تليفونه و أن لا يزيد سطح اللافتة عن ١٠٠×٨٥ سنتيمتر و يجوز في بعض الأحوال الاستثنائية التي يقع فيها عيادة الطبيب في مكان غير ظاهر أن يضع لافتة ثانية لتبنيه الجمهور و ذلك موافقة مجلس النقابة أما لافتة الباب التي يضعها الطبيب علي مسكنه الخاص حيث لا يستقبل المرضى فيجب أن تكون بخط لافتة باقي السكان و حجمها .

وفي حالة تغيير محل العيادة يجوز للجراح أو الطبيب أن يضع إعلانا بعنوانه الجديد في المحل الذي تركه و أن يبقيه إن شاء سنة أشهر .

مادة ١٤- علي الجراح و طبيب الأسنان أن يعد سجلا يدون فيه وصف الحالات التي تتولى علاجها و نتيجة العلاج و أن يحتفظ بهذا السجل لمدة لا تقل عن سنتين بعد انتهاء العلاج .

مادة ١٤ مكرر- يخول صفة رجال الضبط القضائي في تطبيق أحكام هذا القانون للفنيون الذين يصدر بتحديدهم قرار من وزير الصحة العمومية .

مادة ١٥- لا يجوز للجراح و طبيب الأسنان الذي أؤتمن علي سر بحكم مهنته أو علم به إنشاء ممارسته لها أن يفشيها لأي كان إلا في الأحوال المصرح بها قانونا .

مادة ١٦- يعمل بهذا القرار من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية .

تحريرا في ١١ المحرم سنة ١٣٧٥ (٢٩ أغسطس سنة ١٩٥٥) .

قانون رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥
في شأن مزاوله مهنة الصيدلة (١)

باسم الآمة

مجلس الوزراء

بعد الاطلاع على الإعلان الدستوري الصادر في ١٠ من فبراير سنة ١٩٥٣ ،
وعلى القرار الصادر في ١٧ من نوفمبر سنة ١٩٥٤ بتحويل مجلس الوزراء
سلطات رئيس الجمهورية ،

وعلى القانون رقم ٥ لسنة ١٩٤١ بشأن مزاوله مهنة للصيدلة و الاتجار في المواد
السامة ،

وعلى القانون رقم ١٦٣ لسنة ١٩٥٠ الخاص بشئون التسعيرة الجبري و تحديد
الأرباح ،

وعلى المرسوم بقانون رقم ٣٥١ لسنة ١٩٥٢ بشأن الاتجار في المواد المخدرة
واستعمالها ،

وعلى ما أقرته مجلس الدولة .

وبناء على ما عرضه وزير الصحة العمومية ،

إصدار القاتون الآتي :

الفصل الأول

مزاولة مهنة الصيدلة

مادة ١- لا يجوز لاحد أن يزاول مهنة الصيدلة بأية صفة كانت إلا إذا كان مصريا أو كان من بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاولة مهنة الصيدلة به و كان اسمه مقيدا بسجل الصيدالة بوزارة الصحة العمومية و في جدول نقابة الصيدالة . ويعتبر مزاولة لمهنة الصيدلة في حكم هذا القانون تجهيز أو تركيب أو تجزئه أي دواء أو عقار أو نبات طبي أو مادة صيدلية تستعمل من الباطن أو الظاهر أو بطريق الحقن لوقاية الأسنان أو الحيوان من الأمراض أو علاجه منها أو توصف بأن لها هذه المزايا .

مادة ٢- يقيد بسجل وزارة الصحة العمومية من كان حاصلًا علي درجة بكالوريوس في الصيدلة و الكيمياء الصيدلة عن إحدى الجامعات المصرية أو من كان حاصلًا علي درجة أو دبلوم أجنبي يعتبر معادلا لها و جاز بنجاح الامتحان المنصوص عليه في المادة (٣).

و تعتبر الدرجات أو الدبلومات الأجنبية معادلة لدرجة البكالوريوس المصرية بقرار يصدر من لجنة مكونة من أربعة أعضاء بعينهم وزير الصحة العمومية علي أن يكون اثنان منهم علي الأقل من الصيدالة الأساتذة بإحدى كليات الصيدلة ومن مندوب صيدلي يمثل وزارة الصحة العمومية .

مادة ٣- يكون امتحان الحاصلين علي الدرجات أو الدبلومات الأجنبية وفقا لمنهج الامتحان النهائي لدرجة البكالوريوس المصرية و يؤدي الامتحان أمام لجنة مكونة من صيدالة يختارهم وزير الصحة العمومية قبل كل امتحان من بين من ترشحهم مجالس كليات الصيدلة و يضم إليهم عضو صيدلي يمثل وزارة الصحة العمومية . وعلي من يرغب في دخول الامتحان أن يقدم إلى وزارة الصحة العمومية طلبا علي النموذج المعد لذلك و يرفق به أصل الدرجة أو الدبلوم الحاصل عليه أو

صورة رسمية من هو الشهادة المثبتة لتلقي مقرر الدراسة أ، أية وثيقة أخرى تقوم مقامها و عليه أن يؤدي رسماً للامتحان قدره عشرة جنيهات و يرد هذا الرسم في حالة عدوله عن دخول الامتحان أو عم الإذن له بدخوله .

ويؤدي الامتحان باللغة العربية و يجوز تأديته بلغة أجنبية يوافق عليها وزير الصحة العمومية بشرط أن يكون الطالب ملماً باللغة العربية قراءة و كتابة و إذا رسب الطالب في الامتحان لا يجوز له أن يتقدم اليه أكثر من ثلاثة مرات أخرى خلال سنتين و تعطي وزارة الصحة العمومية من جاز الامتحان بنجاح شهادة بذلك .

مادة ٤- يجوز لوزير الصحة العمومية أن يعفي من أداء الامتحان المنصوص عليه في المادة (٣) المصريين إذا كانوا حاصلين على شهادة الدراسة الثانوية القسم الخاص أو ما يعادلها و كانوا خلال مدة دراستهم حسني السير و السلوك ومواظبين على تلقي دروسهم العملية طبقاً لبرنامج المعاهد التي تخرجوا منها .

مادة ٥- يقدم طالب القيد بالسجل إلى وزارة الصحة العمومية طلباً ملصقاً عليه صورته الفوتوغرافية و موقعا عليه منه ، يبين فيه اسمه و لقبه و جنسيته و محل إقامته و يرفق به اصل شهادة الدرجة أو الدبلوم أو صورة رسمية منه أو شهادة الامتحان أو الإعفاء منه حسب الأحوال و إيصال تسديده رسم القيد بجدول نقابة الصيدالة .

و عليه أن يؤدي رسماً للقيد بسجل الوزارة قدره جنيه واحد و يقيد في السجل اسم الصيدلي و لقبه و جنسيته و محل إقامته و تاريخ الدرجة أو الدبلوم الحاصل عليه و الجهة الصادرة منها و شهادة الامتحان أو الإعفاء منه حسب الأحوال و تبلغ الوزارة نقابة الصيدالة لإجراء القيد في السجل .

ويعطي المرخص اليه في مزاولة المهنة (مجاناً) صورة من هذا القيد ملصقاً عليه صورته و عليه حفظ هذا المستخرج في المؤسسة التي يزاول المهنة فيها و تقديمه عند أي طلب من مفتشي وزارة الصحة العمومية .

- مادة ٦- علي الصيدلي إخطار وزارة الصحة العمومية بخطاب موصى عليه بكل تغيير في محل إقامته خلال أسبوع من تاريخ أسبوع من تاريخ حصول التغيير .
- مادة ٧- كل قيد في سجل الصيدلانة بالوزارة يتم بطريق التزوير أو بطرق احتيالية أو بوسائل أخرى غير مشروعة يلغى بقرار من وزير الصحة العمومية و يشطب الاسم المقيد نهائيا منه و تخطر نقابة الصيدلانة و النيابة العامة بذلك . و عي للنقابة إخطار وزارة الصحة العمومية بكل قرار يصدره مجلسها أو هيئاتها بوقف صيدلي عن مزاولة المهنة أو بشطب اسمه .
- مادة ٨- تتولى وزارة الصحة العمومية نشر الجدول الرسمي لاسماء الصيدلانة المرخص لهم في مزاولة المهنة و تقوم سنويا بنشر ما يطرأ عليه من تعديلات .
- مادة ٩- يجوز لوزير الصحة العمومية بعد أخذ رأي نقابة الصيدلانة أن يرخص لصيدلي لا تتوفر فيه الشروط المنصوص عليها في المادة (٢) في مزاولة مهنة الصيدلانة في مصر للمدة اللازمة لتأدية ما تكلفه به الحكومة أو المؤسسات الصيدلانة الأهلية علي ألا تتجاوز هذه المدة سنتين قابلتين للتجديد مرة واحدة و ذلك إذا كان هذا الصيدلي من المشهود لهم بالتفوق في فرع من فروع الصيدلانة وكانت خدماته لازمة لعدم توافر أمثاله في مصر .

الفصل الثاني

المؤسسات الصيدلانية

١- تعريف

مادة ١ تعتبر مؤسسات الصيدلة في تطبيق أحكام هذا القانون الصيدليات العامة والخاصة و مصانع المستحضرات الصيدلانية و مخازن الأدوية و مستودعات الوسطاء في الأدوية و محال الاتجار في النباتات الطبية و منتجاتها الطبيعية .

٢- أحكام عامة لكل المؤسسات الصيدلانية

مادة ١١- لا يجوز إنشاء مؤسسة صيدلة الا بترخيص من وزارة الصحة العمومية و يجب ألا يقل سن طالب الترخيص عن ٢١ سنة .

وإذا ألت الرخصة إلى عديم الأهلية أو ناقصها بأي طريق قانوني عن صاحب الترخيص الأصلي وجب اعتمادها باسم من ألت إليه مقترنا باسم الولي أو الوصي أو القيم و يكون مسئولاً عن كل ما يقع مخالفاً لأحكام هذا القانون .

ولا يصرف هذا الترخيص إلا إذا توافرت في المؤسسة الاشتراطات الصحية التي يصدر ببيانها قرار من وزير الصحة العمومية و كذا الاشتراطات الخاصة التي تقرضها السلطات الصحية الشأن في الترخيص فيها .

ويعتبر الترخيص شخصياً لصاحب المؤسسة فإذا (تغير) وجب علي من يحل محله أن يقدم طلباً لوزارة بالشروط المقررة في هذا القانون (٢)

مادة ١٢ -ححرر طلب الترخيص إلى وزارة الصحة العمومية علي النموذج الذي تصدره وزارة الصحة العمومية و يرسل للوزارة بخطاب معجل بعلم الوصول مرفقا به ما يأتي :

(١) شهادة تحقيق الشخصية و صحيفة عدم وجود سوابق .

(٢) شهادة الميلاد أو، أي مستند آخر يقوم مقامها .

(٣) رسم هنئسي من ثلاث صور للمؤسسة المراد الترخيص بها .

(٤) الإيصال الدال علي سداد رسم النظر و قدره خمسة جنيهات مصرية .

فإذا قدم طلب مستوفيا أدرج في السجل الذي يخصص لذلك ويعطى للطلاب إيصال ويوضح به رقم و تاريخ قيد الطلب في السجل .

مادة ١٣- يرسل الرسم الهندسي إلى السلطة الصحية للمعانة و تعلن الوزارة طالب الترخيص برأيها في موضع المؤسسة في موعد لا يجاوز ثلاثين يوما من تاريخ قيد الطلب بالسجل المشار اليه و يعتبر في حكم الموافقة علي الموقع فوات الميعاد المذكور دون إبلاغ الطالب بالرأي بشرط عدم الإخلال بأحكام الفقرة الثانية من المادة (٣٠) من هذا القانون .

فإذا أثبتت المعانة أن الاشتراطات الصحية المقررة مستوفاة صرفت الرخصة خلال ثلاثين يوما من تاريخ المعانة في نهايتها - و يجوز منحه مهلة لا تتجاوز نصف المهلة الأولى فإذا ثبت بعد ذلك أن الاشتراطات لم تتم رفض طلب الترخيص نهائيا .

مادة ١٤ - تلغى تراخيص المؤسسات الخاضعة لاحكام هذا القانون في الأحوال الآتية :

(١) إذا أغلقت المؤسسة بصفة متصلة مدة تتجاوز سنة ميلادية .
(٢) إذا نقلت المؤسسة من مكانها إلى مكان آخر ما لم يكن النقل قد تم بسبب الهدم أو الحريق فيجوز الانتقال بنفس الرخصة إلى مكان آخر متى توافرت فيه الشروط الصحية المقررة و يؤشر بالإلغاء أو النقل علي الترخيص و في السجلات المخصصة لذلك بوزارة الصحة العمومية .

مادة ١٥ - يجب علي الترخيص الحصول مقدما علي موافقة وزارة الصحة العمومية علي كل تغيير يراد إجراءه في المؤسسة الصيدلية و رسم هندسي لها ، وعليه أن ينفذ كافة الاشتراطات المطلوبة التي يفرض عليه وفقا لاحكام المادة (١١) و متى تمت الاشتراطات المطلوبة تؤشر وزارة الصحة العمومية بإجراء التعديل علي الترخيص السابق صرفه عن المؤسسة .

مادة ١٦- تخضع المؤسسات الصيدلية للتفتيش السنوي الذي تقوم به السلطة الصحية المختصة للتثبت من دوافر توافر الاشتراطات المنصوص عليها في المادة

(١١) فإذا أظهر التفتيش أنها غير متوافرة وجب علي صاحب الترخيص إتمامها خلال المدة التي تحدد له بحيث لا تتجاوز ستين يوما فإذا لم يتم خلال هذه المهلة جاز لوزارة الصحة العمومية تنفيذها علي نفقته .

وعلي صاحب الترخيص أداء رسم التفتيش السنوي و قدره جنيه .

مادة ١٧ - يجب أن يكتب اسم المؤسسة الصيدلية و اسم صاحبها و مديرها المسئول علي واجهة المؤسسة بحروف ظاهرة باللغة العربية .

مادة ١٨ - لا يجوز استعمال المؤسسة للصيدلية لغير الغرض المخصص لها بموجب الترخيص المعطى لها . كما لا يجوز أن يكون لها اتصال مباشر مع مسكن خاص أو محل مدخل لصناعة أخرى أو منافذ تصل بأي شيء من ذلك .

مادة ١٩ - يدير كل مؤسسة (صيدلي) مضمي علي تخريجه سنة علي الأقل أمضاها في مزاولة المهنة في مؤسسة صيدلية حكومية أو أهلية .

فإذا كان الأمر يتعلق بصيدلية خاصة أو بمستودع وسيط جاز إسناد الإدارة لمساعد صيدلي يكون اسمه مقيد بهذه الصفة بوزارة الصحة العمومية و ليس لمدير المؤسسة الصيدلية أن يدير أكثر من مؤسسة واحدة .

مادة ٢٠ - يجوز لمدير المؤسسة الصيدلية أن يستعين في عمله و تحت مسئوليته بمساعدة صيدلي و يكون لمساعد الصيدلي أن يدير الصيدلة نيابة عن مديرها إذا لم يكن بها صيدلي آخر و ذلك في حالة غياب المدير عنها أثناء راحته اليومية والعطلة الأسبوعية و الأعياد الرسمية أو مرضه أو غيابه بسبب قهري علي ألا تزيد مدة الغياب في الحالتين الأخريين علي أسبوعين في العام الواحد الذي يبدأ من أول يناير و علي أن يخطر المدير الوزارة بتلك النيابة و بانتهائها .

وفي هذه الأحوال يخضع مساعد الصيدلي لجميع الأحكام التي يخضع لها مسدير الصيدلية

مادة ٢١- يصدر وزير الصحة العمومية قرار بتأليف هيئة تأديبية ابتدائية واستئنافية لمساعدى الصيدلة و يعين القرار أعضاء الهيئة و العقوبات التأديبية التي تحكم بها و الإجراءات التي تتبع أفعالها .

مادة ٢٢- مدير المؤسسة الصيدلية مسئول عن مستخدمى المؤسسة من غير الصيدلة فيما يختص بتنفيذ أحكام هذا القانون .

وإذا ترك المدير إدارة المؤسسة وجب إخطار الوزارة فوراً بخطاب موصى عليه وعلى صاحب المؤسسة أن يعين لها فوراً مديراً جديداً و إخطار وزارة الصحة العمومية باسمه مع قرار منه بقبول إدارتها و إلا وجب على صاحبها إغلاقها فإذا لم يفعلها قامت السلطات الصحية بإغلاقها إدارياً .

وعلى مدير المؤسسة عند ترك إدارتها أن يسلم ما فى عهده من المواد المخدرة إلى من يخلفه فوراً و عليه أن يحرر بذلك محضراً من ثلاث صور موقع عليه من كليهما وترسل صورة منه إلى وزارة الصحة العمومية و تحفظ لثانيه بالمؤسسة للرجوع إليها عند الاقتضاء و تحفظ الصورة الثالثة لدى مدير المؤسسة الذي ترك العمل .

وإذا لم يعين مدير جديد لمؤسسة فعلى المدير الذي سيترك العمل أن يسلم ما فى عهده من واقع دفتر الخاص بقيد المخدرات إلى مندوب وزارة الصحة العمومية بالقاهرة أو إلى طبيب الصحة الواقعة فى دائرته المؤسسة فى سائر الجهات .

ويجب على مندوب الوزارة أو طبيب الصحة ختم الدوايب المحتوية على هذه المواد و بخاتم المدير الذي ترك العمل .و يجب على مديري المؤسسات الصيدلانية ألا يتخبروا عن مؤسساتهم أثناء ساعات العمل الرسمية ما لم يكن من بين موظفيها من يجوز قانوناً أن يكون مديراً .

مادة ٢٣- يجوز لكل طالب صيدلية مقيداً اسمه بهذه الصفة بإحدى الجامعات المصرية وكل طالب صيدلية مقيد اسمه بالطريقة القانونية فى كلية أجنبية للصيدلة

معتترف بها أن بمضي مدة تمرينه المقررة باللوائح الجامعية بإحدى المؤسسات الصيدلانية و ذلك بعد(موافقة)الكلية التي ينتمي إليها الطالب ، ووزارة الصحة العمومية .

مادة ٢٤- يجوز لكل صيدلي حاصل علي درجة أو دبلوم من الخارج و يرغب في التقدم للامتحان المنصوص عليه في المادة (٣) أن يمضي مدة تمرينه في إحدى الصيدليات العامة بعد موافقة وزارة الصحة العمومية بحيث لا تزيد مدة للتمرين علي (سنتين) . علي أن يكون للتمرين تحت إشراف المدير و مسؤوليته .

مادة ٥٠ - علي العمال و العاملات الذين يشتغلون بالمؤسسات الصيدلانية أو بتوصيل الأدوية أن يحصلوا علي ترخيص بذلك من وزارة الصحة العمومية بعد تقديم شهادة تحقيق شخصية و صحيفة عدم وجود سوابق علي أن يكونوا ملمين بالقراءة و الكتابة كما يخضعون للقيود الصحية التي يقرها وزير الصحة العمومية .

مادة ٢٦- يجب علي أصحاب المؤسسات الصيدلانية و الصيدلية و طلبة الصيدلة تحت التمرين اختيار وزارة الصحة العمومية بكتاب موصى عليه بتاريخ بدئهم العمل بهذه المؤسسات و كذلك إخطار بمجرد تركهم العمل بها .

ويجب علي مديري هذه المؤسسات أن يرسلوا إلى وزارة الصحة العمومية جميع البيانات التي يطلبها منهم بخطابات موصى عليها .

مادة ٢٧- إذا أراد صاحب المؤسسة الصيدلانية أو مديرها خزن أدوية لحاجة مؤسسته في محل آخر وجب عليه أن يحصل مقدما علي ترخيص في ذلك مقابل رسم ثلاثة جنيهات مصرية و بالشروط التي يصدر بها قرار من وزير الصحة العمومية .

مادة ٢٨- يجب أن يكون كل ما يوجد بالمؤسسة المرخص بها بموجب هذا القانون من أدوية أو محصلات أقرب بأدوية أو مستحضرات صيدلية أو بيانات طبية أ، مواد كيميائية مطابقاً لمواصفاتها المذكورة بدساتير الأدوية المقررة و لتراكيباتها المسجلة و تحفظ حسب الأصول الفنية .

و يجب أن تزود هذه المؤسسات بالأدوية و الأدوات و آل أجهزة اللازمة للعمل
ولحفظ الأدوية بها مع المراجع العلمية و القوانين الخاصة بالمهنة و يكون صاحب
المؤسسات و مديها مسئولين عن تنفيذ ذلك .

مادة ٢٩- يجب على أصحاب المؤسسات الصيدلانية إخطار وزارة الصحة
العمومية عن تصفيتها و ذلك خلال أسبوعين علي الأقل قبل البدء في ذلك و يرفق
بالإخطار كشف ببيان المواد المخدرة الموجودة بالمحل و بشرط أن يكون المشتري
من الأشخاص المرخص لهم في الاتجار في الأصناف التي سيشتريها في حدود
الترخيص الممنوح له و يعتبر الترخيص الخاص بهذه المؤسسة الصيدلانية ملغي بعد
انتهاء التصفية المذكورة .

كما يجب عليهم إخطار الوزارة عند حصر التركة أو حصول سرقة أو تلف في
الأدوية الموجودة بالمؤسسة لأي سبب كان و ذلك بمجرد حصول ذلك .

٣- أحكام خاصة لكل نوع من أنواع المؤسسات الصيدلية :

أولا - الصيدليات العامة :

مادة ٣٠ - لا يمنح الترخيص بإنشاء صيدلية إلا لصيدلي مرخص له في مزاولة مهنته يكون قد مضى علي تخريجه سنة علي الأقل قضاها في مزاولة المهنة في مؤسسة حكومية أو أهلية ، ويعني من شرط قضاء هذه المدة الصيدلي الذي تؤول اليه الملكية بطريق الميراث أو الوصية و لا يجوز للصيدلي أن يكون مالكا أو شريكا في أكثر من صيدليتين أو موظفا حكوميا (١).

ويراعي ألا تقل المسافة بين الصيدلية المطلوب الترخيص بها و أقرب صيدلية مرخص لها علي (مائة متر) .

مادة ٣١- ١ إذ توفي صاحب الصيدلية جاز أن تدار الصيدلية لصالح الورثة لمدة لا تجاوز (عشر سنوات ميلادية) .

وفي حالة وجود أبناء للمتوفى لم يتموا الدراسة في نهاية المدة المشار إليها في الفقرة السابقة تمتد هذه المدة حتى يبلغ اصغر أبناء المتوفى من السادسة والعشرين أو حتى تخرجه من الجامعة أو أي معهد علمي من درجاتهم أيهما أقرب .
ويعين الورثة وكيلا عنهم تخطر به وزارة الصحة ، علي أن تدار الصيدلية بمعرفة (صيدلي) وتفلق الصيدلية إداريا بعد انتهاء المهلة الممنوحة للورثة ما لم يتم بيعها لصيدلي .

وتجدد جميع التراخيص التي يكون قد ألغيت وفقا لحكم هذه المادة قبل تعديها ما لم يكن قد تم التصرف في الصيدلية .

مادة ٣٢ - لا يجوز للصيدلي أن يصرف للجمهور أي دواء محضر بالصيدلية إلا بموجب تذكرة طبية عدا التراكيب الدستورية التي تستعمل من الظاهر و كذلك التراكيب الدستورية التي تستعمل من الباطن بشرط ألا يدخل في تركيبها مادة من المواد المذكورة في الجدول (١) الملحق بهذا القانون كما لا يجوز له أن يصرف أي مستحضر صيدلي خاص يحتوي علي مادة من المواد المدرجة بالجدول (٢)

الملحق بهذا القانون إلا بتذكرة طبية و لا يتكرر الصرف إلا بتأشيرة كتابية من الطبيب .

ولا يجوز للصيديات أن تباع بالجملة أدوية أو مستحضرات طبية للصيديات الأخرى أو مخازن الأدوية أو الوسطاء أو المستشفيات أو العيادات ماعدا المستحضرات الصيدلانية المسجلة باسم الصيدلي صاحب الصيدلية فيكون بيعها بالجملة قاصرا على المؤسسات الصيدلانية فقط .

مادة ٣٣- لا تصرف تذكرة طبية من الصيديات ما لم تكن محررة بمعرفة طبيب بشري أو بيطري أو طبيب أسنان أو مولدة مرخص لها في مزولة المهنة في مصر .

مادة ٣٤- كل دواء يحضر بالصيديات بموجب تذكرة طبية يجب أن يطابق المواصفات المذكورة في دستور الأدوية المصري ما لم ينص في التذكرة على الدستور أدوية معينة ففي هذه الحالة يحضر حسب مواصفاته ، كما لا يجوز إجراء أى تغيير في المواد المذكورة بها كما لو نوعا بغير موافقة محررها قبل تحضيرها و كذلك لا يجوز تحضير أى تذكرة طبية مكتوبة بعبارات أو علامات مصطلح عليها مع كاتبها ، و الصيدلي مسئول عن جميع الأدوية المحضرة بها .

مادة ٣٥- كل دواء يحضر بالصيدلية يجب أن يوضع في وعاء مناسب و يوضع على بطاقته اسم الصيدلية و عنوانها و اسم صاحبها و رقم القيد بدفتر قيد التذاكر الطبية و اسم الدواء و تاريخ التحضير و كيفية استعمال الدواء طبقا لما هو مذكور بالتذكرة الطبية و اسم الدواء إذا صرف بغير تذكرة طبية .

مادة ٣٦- كل دواء يحضر بالصيدلية يجب أن يقيد بدفتر التذاكر الطبية أولا بأول في نفس اليوم الذي بصرف و تكون صفحات هذا الدفتر مرموقة برقم مسلسل و مختومة بخاتم وزارة الصحة العمومية و يجب أن يثبت تاريخ هذا القيد برقم مسلسل و بخط واضح دون أن يتخلله بياض و دون أن يقع فيه كشط و كل قيد بذلك الدفتر يجب أن يوضع به أسماء و كميات المواد التي تدخل في تركيب الدواء

و يجب علي محضر الدواء أن يوقع بالدفتـر أمام قيد التذكـرة و أن يكتب ثمن الدواء و اسم الطبيب محرر التذكـرة و لا تعاد التذكـرة الطبية إلى حاملها إلا بعد ختمها بخاتم الصيدلية ووضـع تاريخ القيد ورقـمه عليه و ثمن الدواء و في حالة الاحتفاظ بالتذكـرة الطبية في الصيدلية لاتقاء المسؤولية يجب أن يعطي حاملها صورة طبق الأصل منها و هذه الصورة يجب ختمها بخاتم الصيدلية ووضـع التاريخ الذي صرفت فيه و رقم القيد عليها مع الثمن و كذلك تعطي للطبيب المعالج أو المريض صورة من التذكـرة الطبية عند طلبها و ذلك دون مقابل و إذا تكرر صرف التذاكر الطبية المحتوية علي مواد مدرجة في الجدول الثاني الملحق بهذا القانون يكتفي أن يذكر في دفتـر قيد التذاكر الطبية تاريخ التكرار برقم جديد مسلسل مع الإشارة إلى الرقم الذي قيدت به التذكـرة في المرة الأولى .

مادة ٣٧- لا يجوز لغير الأشخاص المنصوص عليهم في المـواد ١ و ٢٠ و ٢٣ و ٢٤ التدخل في تحضير التذاكر الطبية و صرفها أو بيع المستحضرات الصيدلية للجمهور .

مادة ٣٨- تحدد مواعيد العمل بالصيدليات و ما يتبع في الإجازات السنوية والراحة الأسبوعية و الأعياد الرسمية نظام الخدمة الليلية بقرار يصدره وزير الصحة العمومية بعد أخذ رأي نقابة الصيادلة بحيث لا تقل ساعات العمل اليومية عن ثماني ساعات و بحيث يضمن وجود عدد من الصيدليات مفتوحة في جميع الأرقام .

ثانيا - الصيدليات الخاصة

مادة ٣٩ - الصيدليات الخاصة نوعان :

(١) صيدليات المستشفيات والمستوصفات والعيادات الشاملة و عيادات الأطباء المصرح لهم في صرف الأدوية لمرضاهم أو ما في حكمها ، و لا يجوز منح ترخيص بفتح صيدلية خاصة من هذا النوع إلا إذا كانت ملحقة بمؤسسة علاجية مرخص بها طبقاً لأحكام القانون رقم ٤٥٣ لسنة ١٩٥٤ الخاص بالمجال التجارية والصناعية ، و تسري عليها أحكام الصيدليات العامة عدا أحكام المادتين ٣٠ و ٣٢ ويجوز لهذه الصيدليات أن تصرف بالثمن الأدوية بالعيادات الخارجية لغير مرضاهم في البلاد التي لا توجد بها صيدلية عامة و في هذه الحالة تسري عليها أحكام المادة ٣٢ .

(٢) الصيدليات التابعة لجمعيات تعاونية مشهورة و يمنح الترخيص بفتح صيدلية خاصة من هذا النوع بناء علي طلب من رئيس مجلس إدارة الجمعية أو مديرها ، و تسري علي هذا النوع من الصيدليات الخاصة أحكام الصيدليات العامة عدا المادة ٣٢ .

مادة ٤٠ - لا يجوز للطبيب البشري أو البيطري متى ثبت أن المسافة بين عيادته وأقرب صيدلية عامة أو مستشفى به عيادة خارجية فتح صيدلية خاصة موجودة بالجهة تزيد علي خمسة كيلو مترات .

ويلغى هذا الترخيص عند فتح صيدلية عامة أو خاصة بالجهة الموجودة بها العيادة الطبية الحاصلة علي هذا الترخيص ويعطي الطبيب مهلة قدرها تسعون يوماً من تاريخ فتح الصيدلية لتصفية الأهمية التي بالعيادة المرخص بها و إلا وجب إغلاق الصيدلية الخاصة و العيادة إدارياً مع ضبط الأدوية الموجودة بها .

ثالثا - وسطاء الأدوية :

مادة ٤١- يجب على كل من يريد الاشتغال كوسيط أدوية أو كوكيل مصنع أو جملة مصانع في الأدوية و المستحضرات الصيدلانية أو الاقرباذبية أن يحصل على ترخيص بذلك من وزارة الصحة العمومية و يجب أن يكون طلب الترخيص على النموذج الذي تعده الوزارة لذلك و مصحوبا بما يأتي :

(١) شهادة تحقيق الشخصية و صحيفة عم وجود سوابق .

(٢) شهادة من المصنع مصدقا عليها من الجهات المختصة الرسمية تثبت و كالة الطالب عن المصنع أو المصانع و تلحق بها قائمة بها أسعار الأدوية والمستحضرات الصيدلانية التي هو وكيل عن مصانعها مع ايضاح تركيبه نوعا و كما (٣) رسم نظر قدره خمسة جنيهات مصرية .

مادة ٤٢- الترخيص للوسيط شخصي و علي وسطاء اخطار الوزارة أولا بأول عن كل مصنع جديد يمثلونه أو يتنازلون عن تمثيله و أن يرسلوا في شهر ديسمبر من كل سنة كشفا باسم المصنع أو المصانع التي يمثلونها .

مادة ٤٣ - يجب على الوسطاء الذين يرغبون في أن يكون لهم مستودعات لحفظ الأدوية أو المستحضرات الصيدلانية التي هم وكلاء عنها أن يحصلوا على ترخيص في ذلك وفقا للأحكام العامة ، الخاصة بالمؤسسات الصيدلانية .

مادة ٤٤- يكون تخزين و بيع الأدوية من مستودعات الوسطاء بالشروط الآتية :

(١) يجب أن تباع مغلفة في غلاقتها الأصلية .

(٢) يجب أن يكون البيع قاصرا علي الصيدليات العامة و الخاصة و علي مخازن الأدوية و المعاهد العلمية .

مادة ٤٥٨ - يجب علي مدير المستودع أن يمسك دفتر القيد الوارد من الأدوية إلى المستودع و المنصرف منه و تكون صفحات هذا الدفتر مرموقة برقم مسلسل ومختومة بخاتم وزارة الصحة العمومية و يثبت في الدفتر المشار اليه فيما يختص

١- المادة ٤٥ محطة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥ السابقة الاشارة اليه.

بالوارد اسم الصنف و مقداره و نسبة وحداته و عبواته و تاريخ وروده الثمن طبقاً
للمعيار المحدد .

و فيما يختص بالمواد المنصرفة من المستودع يثبت في الدفتر نوع الأدوية
المنصرفة و مقدارها و نسبة وحداتها و اسم من صرفت اليه و عنوانه و تاريخ
البيع .

و يجب أن يكون التقيد أولاً بأول حسب ترتيب التاريخ و بخط واضح دون أن
يتخلله بياض بين السطور و أن يكون البيع بمقتضى إيصالات من المشتري .

رابعاً - مخازن الأدوية :

مادة ٤٦- لا يمنح الترخيص في فتح مخزن أدوية إلا في المحافظات أو عواصم المديرية و المراكز التي بها صيدليات .

مادة ٤٧- يجب أن يكون محل حفظ الأدوية و المستحضرات الصيدلانية في المخزن مستقلاً عن باقي أقسامه و يكون مدير المخزن مسئول عن تنفيذ ذلك .

مادة ٤٨- تفتح مخازن الأدوية في نفس ساعات و مواعيد العمل المحددة للصيدليات أثناء النهار في نفس الجهة بحيث لا تقل عن ثمان ساعات يومياً ويكون صاحب المخزن و مديره مسئولين عن تنفيذ ذلك .

مادة ٤٩- يجب أن تباع الأدوية من المخزن في عبواتها الأصلية ، فإذا جُزئت و يجب أن تكون داخل عبوات محكمة السد و ملصق عليها بطاقات باسم المخزن و عنوانه و اسم مدير و اسم المادة و دستور الأدوية المحضرة بموجبه و مقداره و المصنع التي استوردت منه أو صنعت فيه و كذلك تاريخ نهاية استعمالها أن وجدت ، و إذا كانت معدة للاستعمال البيطري يجب أن يبين ذلك على البطاقة .

مادة ٥٠- يجب على مدير المخزن أن يمسك دفترًا خاصاً يقيّد فيه الوارد و المنصرف و كذلك المستحضرات الصيدلانية الخاصة أو الدسورية التي تحوي مادة فعالة واحدة فقط من هذه المواد ، وهذا الدفتر تكون صفحاته مرموقة و مختومة بخاتم وزارة الصحة العمومية و يجب أن القيد بخط واضح دون أن يتخلله بياض أو يقع فيه كشط أو تغيير أو في الهامش و بحسب ترتيب التاريخ برقم مسلسل .

أما فيما يختص بالأصناف الواردة فيبين في القيد اسم الصنف وقوته و مقداره ومصدره و تاريخ وروده إلى المخزن .

وفيما يختص بالأصناف المنصرفة فيبين في القيد اسم الصنف المباع وقوته و مقداره وكذلك اسم المشتري و عنوانه و تاريخ صرفه .

خامسا مجال الاتجار في النباتات الطبية و محصلاتها :

مادة ٥١- يجب علي كل من يريد فتح محل للاتجار في النباتات الطبيعية الواردة في دساتير الأدوية أو أجزاء مختلفة من هذه النباتات أو في المحاصلات الناتجة بطبيعتها من النباتات الحصول علي (ترخيص) في ذلك وفقا للأحكام العامة الخاصة بالمؤسسات الصيدلانية و لا يسري هذا الحكم علي محال بيع النباتات الطبية الواردة بالجدول السليم الملحق بهذا القانون .

مادة ٥٢- يجب أن تباع النباتات الطبية في عبوات مغلقة مبينا عليها اسم دسئور الأدوية التي تطابق مواصفاته و كذا تاريخ الجمع و تاريخ انتهاء صلاحيتها للاستعمال أو وجد و يكون البيع قاصرا علي الصيدليات و مخازن الأدوية ومصانع المستحضرات الصيدلانية و الهيئات العلمية .

و يجوز البيع (للأفراد) الذين ترخص لهم في ذلك وزارة الصحة العمومية .

مادة ٥٣- كل ما يرد إلى محل الاتجار في النباتات الطبية و كل ما يصرف منها يجب قيده أول بأول في دفتر خاص تكون صفحاته مرموقة برقم مسلسل و مختومة بخاتم وزارة الصحة العمومية و يجب أن يكون القيد بخط واضح دون أن يتخلله بياض أو يقع فيه كسئط .

أما فيما يختص بالأصناف المنصرفة فيبين في اللقيد اسم الصنف المباع وقوته ومقداره و اسم المشتري و عنوانه و تاريخ صرفه .

ساسما - مصانع المستحضرات الصيدلانية :

مادة ٥٤- يجب أن يكون بكل من مصانع المستحضرات الصيدلانية معمل للتحليل مزود بالأدوات و الأجهزة اللازمة لفحص الخامات الواردة للمصنع و منتجاته ويشرف علي هذا العمل الصيدلي أو أكثر من غير الصيادلة المكلفين بتجهيز المستحضرات أو المتحصلات بالمصنع . و يكون الصيدلي المحال مسئولاً مع الصيدلي مدير المصنع عن جودة الأصناف عن جودة الأصناف المنتجة و صلاحيتها للاستعمال .

مادة ٥٥- يجوز الصيدلي بعد موافقة وزارة الصحة العمومية أن يصنع في صيدليته مستحضرات صيدلية خاصة به و يشترط أن تكون الصيدلية مجهزة بجميع الأدوات والآلات اللازمة لصنع و تحليل تلك المستحضرات و مستوفاة للشروط التي تضعها الوزارة .

مادة ٥٦- علي كل من الصيدلي الذي يقوم بتجهيز مستحضرات صيدلية خاصة في صيدليته و مدير مصنع المستحضرات الصيدلية أن يمسك دفترين أحدهما للتخضير بدون فيه أولا بأول مقدار الكمية المجهزة في كل مرة مستحضر و تاريخ التجهيز و يعطي رقم مسلسل لكل عملية تجهيز موقعا عليه من الصيدلي المحضر والصيدلي المحلل .

والدفتر الآخر لتقيد الكميات المنصرفة و تاريخ صرفها و الجهات المنصرفة إليها و يوقع علي هذا الدفتر الصيدلي المدير .

ويجب أن تكون صفحات كل دفتر مرموقة برقم مسلسل و مختومة بخاتم وزارة الصحة العمومية و يجب أن يكون التقيد بخط واضح لا يتخلله بياض ودون أن يقع فيه كشط .

المادة ٥٨- يجب أن يوضع علي الأوعية التي تعبأ فيها المواد للدوائية أو المستحضرات الصيدلية وعلقاتها الخارجية بطاقات تذكر فيها البيانات الآتية :

(١) أن كان من المستحضرات (الخصوصية) يذكر اسم المستحضر و أسماء المواد الفعالة في التركيب و مقلديها علي أن تذكر باسمها المعروف وليس بمرادفها للكيمائي .

وإن كان الدواء (مفردا) لو من المستحضرات الصيدلية الدستورية فيذكر اسمه حسب الوارد بالدستور و اسم هذا الدستور و تاريخ صدوره .

(٢) اسم المصنع أو الصيدلية التي قامت بعملية التعبئة أو التجهيز أو ، التركيب و عنوانها و اسم البلد الذي جهزت فيه .

(٣) كيفية استعماله إذا كان من المستحضرات الصيدلية الخاصة و مقدار الجرعة الواحدة في حدود المقرر في دسقيير الأدوية .

- (٤) كمية الدواء داخل العبوة طبقا للمقاييس المنوبة .
- (٥) الأثر الطبي المقدر له أن كان من المستحضرات الصيدلانية الخاصة .
- (٦) لارقم الممثل لعملية التعبئة أو للتجهيز أو التركيب المنصوص عليه في المادة السابقة .
- (٧) و إن كان من الأدوية التي يتغير مفعولها بمضي بعض الوقت فيذكر تاريخ التحضير و كيفية احتفاظه بقوته و تاريخ صلاحية للاستعمال و كذلك كيفية وقايته من الفساد عند تخزينه .
- ويجب أن يرفق بالمستحضرات بيان المواد الملونة و الحافظة و المنيبة و نسبة كل منها إن وجدت .
- وفي جميع الأحوال لا يسمح بتداول المستحضرات الصيدلانية أيا كان نوعها إلا إذا كان ثابتا علي بطاقات الخارجية رقم تسجيلها بصفائق وزارة الصحة العمومية وللمن المحدد الذي تباع به الجمهور .

الفصل الثالث

المستحضرات الصيدلية الخاصة و الدستورية

مادة ٥٩- تعتبر في تطبيق أحكام هذا القانون مستحضرات صيدلية خاصة المحصلات و التراكيب التي تحتوي أو توصف بأنها تحتوي على مادة أو أكثر ذات خواص طبية في شفاء الإنسان من الأمراض أو الوقاية منها أو تستعمل لأي غرض طبي آخر و لو لم يعلن عنا صراحة متى أعدت للبيع و كانت غير واردة في الحدي طبعت دساتير الأدوية و ملحقاتها الرسمية و يجوز لوزير الصحة العمومية بقرار منه أن ينظم تجهيز أو تدول أية مستحضرات أو أدوية أو مركبات يرى أن لها صلة لعلاج الإنسان أو تستعمل لمقاومة انتشار الأمراض

مادة ٥٩ - يحضر تدول المستحضرات الصيدلية الخاصة سواء أكانت محضرة محليا أو مستوردة من الخارج إلا بعد تسجيلها بوزارة الصحة العمومية و لا تسجل تلك المستحضرات إلا إذا كان طلب التسجيل مقدما من أحد الصيادلة أو الأطباء البشريين أو أطباء الأسنان من المصرح لهم في مزاولة المهنة في مصر أو من أصحاب مصانع الأدوية المحلية أو من المستحضر برسم قدره خمسة جنيهات عن كل مستحضر نظير فحص الطلب و ثلاث عينات من المستحضرات في عبواتها الأصلية كل منها مختومة بالشمع الأحمر و بخاتم الصيدلي الذي قام بتجهيزها أو بخاتم المصنع الذي جهزت فيه و نموذج من صورتين لكل من البطاقة و المطبوعات التي سيعلق بها المستحضر موقعا عليها من الطالب أو الصيدلي أو من وكيل أو مدير المصنع و على صاحب الشأن يقدم كافة البيانات الأخرى التي تطلب منه .

مادة ٦٠- لا يتم تسجيل أي شخص صيدلي خاص إلا إذا أقرته اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية و التي يصدر بتشكيلها قرار من وزارة الصحة العمومية و تؤلف من رئيس و تسعة أعضاء كآلاتي :

رئيسا

وكيل وزارة الصحة العمومية أو من ينوب عنه

- ١- أستاذ صيدلي من إحدى كليات الصيدلة .
 - ٢- أستاذ طبيب من إحدى كليات الطب
 - ٣- مندوب صيدلي من وزارة الصحة العمومية .
 - ٤- مدير معهد الأبحاث وطب المناطق الحارة بوزارة الصحة العمومية أو من ينوب عنه
 - ٥- صيدلي من غير الموظفين ترشحه نقابة الصيدالة .
 - ٦- طبيب من غير الموظفين ترشحه نقابة الأطباء البشريين
 - ٧- مندوب من اللجنة الدائمة لمستور الأدوية .
 - ٨- صيدلي حكومي مختص بتحليل الأدوية .
 - ٩- طبيب حكومي مختص بالتحاليل البيولوجية .
- وتضع اللجنة اللاتحة المنظمة لأعمالها و يصدر بها قرار من وزير الصحة العمومية و تكون جميع قرارات هذه اللجنة نهائية . و لا يصح انعقاد اللجنة إلا بحضور سبعة أعضاء عدا الرئيس و للجنة استدعاء من نشاء لحضور جلساتها للاستئناس برأيه .
- مادة ٦١- للجنة الفنية لمراقبة الأدوية الحق دائما في رفض تسجيل أي مستحضر صيدلي خاص مع إيداء أسباب ذلك و تسجيل المستحضرات الصيدلية الخاصة التي تفرها اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية بنفاذ وزارة الصحة العمومية برقم مسلسل ويعطي الطالب مستخرجا رسميا من القيد و يعتبر هذا المستخرج ترخيصا بالمستحضر . و لا يجوز بعد تسجيل المستحضر إجراء أي تعديل فيما أقرته اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية عند الترخيص بسجله و إلا وجب على الطالب إعادة التسجيل .
- إذا تغيرت ملكية المستحضر وجب على كل من مالكة القديم ، و الجديد إبلاغ الوزارة هذا التغيير خلال ثمانية أيام من تاريخ حصوله .
- مادة ٦٢- تعتبر مستحضرات صيدلية مستوربه في أحكام هذا القانون المتحصلات والتركيب المذكورة في أحدث طبقات مساطر الانويه التي يصدر بها قرار من

وزارة الصحة العمومية وكذلك السوائل والمعدات الدستورية المعدة للتطهير ويجوز صنع هذه المستحضرات في مصانع الأدوية أو الصيدليات دون حاجة إلى تسجيلها .

ولا يجوز البدء في تجهيز المستحضرات الصيدلانية الدستورية إلا بعد إخطار وزارة الصحة العمومية بذلك وموافاتها ببيان الدستور المذكور فيه المستحضر وعينه من العبوة والبطاقة التي ستلصق عليها وموافقة وزارة الصحة العمومية على ذلك .

مادة ٦٣- يجب، أن تباع المستحضرات الصيدلانية الخاصة و الدستورية مغلفة داخل غلافها الأصلية و يستثنى من ذلك الأمبول إذا كان أسم الدواء و مقداره و اسم المصنع المجهز مطوعا بمادة ثابتة تصعب إزالتها .

ويجب أن يكون البيانات المذكورة علي بطاقات المستحضرات الصيدلانية و علي ما يوزع عنها من النشرات و الإعلانات متفقة مع ما تحتويه فعلا تلك المستحضرات من مواد و علي حصولها العلاجية ، كما يجب ألا تتضمن عبارات تتكافى مع الأدب العامة أو يكون من شأنها تضليل الجمهور . و يجب الحصول علي موافقة اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية بوزارة الصحة علي نصوص تلك البيانات أو النشرات أو الإعلانات ووسائلها و ذلك قبل نشرها .

مادة ٦٤- لوزير الصحة العمومية بناء علي توصية اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية أن يصدر قرارات بحظر التداول لأي مادة أو مستحضر صيدلي يري في تداوله ما يضر بالصحة العامة و في هذه الحالة يطب تسجيل المستحضر من دفاتر الوزارة أن كان مسجلا و تصدر الكميات الموجودة منه إداريا أينما وجدت دون أن يكون لأصحابها الحق في الرجوع علي الوزارة بأي تعويض .

الفصل الرابع

استيراد الأدوية و المستحضرات الصيدلية و المتحصلات

الأقربانيونية و النباتات الطبية و متحصلاتها الطبية

مادة ٦٥- لا يسمح بدخول المستحضرات الصيدلية الخاصة في مصر و لو كانت عينات طبية مجانية و لا بالإفراج عنها إلا إذا توافرت فيها الشروط الآتية وبعد موافقة اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية :-

- (١) أن تكون مسجلة بدفاتر وزارة الصحة عملاً بالمادة (٥٩) من هذا القانون .
- (٢) أن تكون بنفس الاسم المعروفة به في بلادها الأصلية .
- (٣) أن تجلب داخل غلافات محكمة الغلق و لا يجوز أن تجلب فرطاً أو، بدون حزم .

(٤) أن تذكر علي بطاقتها البيانات المنصوص عليها في المادة (٥٧) .
ولا يجوز بأي حال من الأحوال استيراد أوعية تلك المستحضرات الفارغة أو غلافها الخالية من الأدوية أو بطاقتها أو صنع شيء من ذلك إلا بعد موافقة وزارة الصحة العمومية .

مادة ٦٦- لا يجوز السماح بدخول المستحضرات الدستورية أو النباتات الطبية و متحصلاتها الطبيعية أو المواد الدوائية في مصر إلا إذا كان مبيناً عليها اسم دستورية الأدوية المجهزة بموجبه و تاريخ تجهيزها أو جمعها و أن تكون مطابقة تماماً لجميع لشتراطات هذا الدستور و أن تحبس داخل غلافات محكمة الغلق .

مادة ٦٧- يجوز لوزير الصحة العمومية أن يصدر قراراً بعدم السماح بإدخال أية أدوية مما هو منصوص عليه في المادة السابقة في مصر إلا إذا توافرت فيها صفات خاصة و بعد اختبارها و التأكد من صلاحيتها للاستعمال الطبي .

مادة ٦٢-١- لا يجوز الإفراج عن المواد الدوائية أو المتحصلات الأقربانيونية أو المستحضرات الصيدلية أو النباتات الطبية و متحصلاتها الطبية المستوردة النسي تتوافر فيها الشروط المنصوص عليها في هذا القانون إلا للأشخاص المرخص لهم

الاتجار في تلك المواد كل منهم في حدود الرخصة الممنوحة اليه بشرط أن تكون تلك الأصناف واردة إليهم من الخارج خصيصا لهم كما لا يجوز لغير هؤلاء الأشخاص تصدير تلك الأصناف إلى الخارج . و مع ذلك يجوز للأفراد لاستيراد تلك الأصناف أو تصديرها علي أن تكون بكميات محدودة للاستعمال الخاص بشرط الحصول مقدما علي تصريح بذلك من وزارة الصحة العمومية .

مادة ٦٩- يجب أن توضع المواد المدرجة بالجدولين الأول و الثالث الملحقين بهذا القانون و كذلك المستحضرات الصيدلانية المحتوية علي مادة أو أكثر من هذه المواد عند وصولها إلى الجمرک منعزلة عن البضائع الأخرى ولا تسلم إلا إلى مديري المؤسسات الصيدلانية في حدود التراخيص الممنوحة لهم بموجب هذا القانون والمصالح الحكومية و الأشخاص الحاصلين علي ترخيص بذلك مقدما من وزارة الصحة العمومية . كل ذلك مع عدم الإخلال بأحكام المرسوم بقانون رقم ٣٥١ لسنة ١٩٥٢ المشار اليه .

ويجب أن توضع الأمصال و الطعوم و جميع الأدوية التي تحتاج إلى تبريد بمجرد وصولها في ثلاجات علي حساب مستوردها خضبة التلف .

ولا يجوز الإفراج عن المواد المفرقة الواردة بالجدول السادس الملحق بهذا القانون إلا بعد الحصول علي موافقة إدارة الأمن العام بوزارة الداخلية و يراعي في تخزين المواد الواردة بهذا الجدول اتباع شروط التخزين المنصوص عليها فيه و يراعي عند إرسال أي عينة للمعامل أن تكون مماثلة للرسالة وأن تكون السوائل في زجاجات جديدة جافة ونظيفة .

الفصل الخامس

أحكام عامة

مادة ٧٠- لا يجوز للصيدلي أن يجمع بين مزاولة مهنته و مزاولة مهنة الطب البشري أو الطب البيطري أو طب الأسنان حتى و لو كان حاصلًا على مؤهلاتها .

مادة ٧١- لا يجوز حفظ المواد الدوائية أو المتحصلات الأكربانينية أو المستحضرات الصيدلية أو النباتات الطبية و متحصلاتها الطبيعية أو بيعها أو طرحها أو عرضها للبيع إلا في المحال المرخص لها بموجب هذا القانون كل منها في حدود الرخصة الممنوحة لها و لا يجوز الاتجار فيها لغير الأشخاص المرخص لهم بذلك كما لا يجوز شراؤها إلا من تلك المحال و من هؤلاء الأشخاص .

مادة ٧٢- لا يجوز الاتجار في عينات الأدوية و المستحضرات الصيدلية المعدة للدعاية أو عرضها للبيع و لا يجوز حيازتها لغير المؤسسات الصيدلية المرخص لها في استيرادها أو في صنعها . و لا يجوز للوسيط أن يحتفظ بعينات الأدوية في أي مكان آخر غير المستودع المرخص له به كما يجب أن يكون مطبوعا على بطاقات هذه العينات الداخلية و الخارجية بشكل واضح عبارة (عينة طبية مجانية)

مادة ٧٣- لا يجوز تداول المواد الدوائية المدرجة في الجدول رقم (١) الملحق بهذا القانون و مستحضراتها بين المؤسسات الصيدلية إلا بموجب طلب كتابي موقع عليه من مدير المؤسسة الصيدلية و عليه خاتم (ممووم) .

مادة ٧٤- يجب حفظ الدفاتر المنصوص عليها في هذا القانون و جميع المستندات الخاصة بها كالتذكر الطبية و الفواتير و الطلبات مدة خمس سنوات ابتداء من آخر قيد في الدفاتر و علي أصحاب المؤسسات الصيدلية و مديريها تقديم الفواتير و المستندات لمفتشي وزارة الصحة العمومية كلما طلبوا منهم ذلك .

مادة ٧٥- يحظر علي مخازن الأدوية أو وسطاء الأدوية أو مصانع المستحضرات الصيدلية أو محال الاتجار في النباتات الطبية بيع أي دواء أو مستحضر صيدلي أو

نيات طبي أو، أي مادة كيميائية يحظر على تلك المؤسسات تحضير أي دواء أو،
التوسط في ذلك.

مادة ٧٦- لا يجوز للمؤسسات الصيدلانية الامتناع عن بيع الأصناف المعدة للبيع
مما يصنعون أو يستوردون أو يخزنون من المستحضرات الصيدلانية أو المواد
الدوائية أو المتحصلات الأترباذينية أو النباتات الطبية و متحصلاتها للهينات أو،
الأشخاص المرخص لها في ذلك طبقا لأحكام هذا القانون مقابل دفع الثمن المحدد
لكل منها .

مادة ٧٧-١- لا يجوز الإقراج الجمركي عن رسائل الأدوية المستوردة إلا بعد
موافقة وزارة الصحة العمومية - كما يلزم الحصول على تلك الموافقة قبل تدلول
كل عملية من عمليات تشغيل الأدوية المحضرة محليا - و يضع وزير الصحة
العمومية القواعد التي تتبع في هذا الشأن بناء على ما تقترحه اللجنة الفنية لمرقبة
الأدوية .

الفصل السادس

(العقوبات)

مادة ٧٨- يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز سنتين و بغرامة لا تزيد على مائتي جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من زاول مهنة الصيدلة بدون ترخيص أو حصل علي ترخيص بفتح مؤسسة صيدلية بطريق التحايل أو باستعارة اسم صيدلي . ويعاقب بنفس العقوبة الصيدلي الذي أعار اسمه لهذا العرض ويحكم بإغلاق المؤسسة موضوع المخالفة و إلغاء الترخيص الممنوح لها .

مادة ٧٩- يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها في المادة السابقة كل شخص مرخص له في مزاوله المهنة يعلن عن نفسه بأي وسيلة من وسائل النشر إذا كان من شأن ذلك أن يحمل الجمهور علي الاعتقاد بأن له الحق في مزاوله مهنة الصيدلة وكذلك كل صيدلي يسمح لكل شخص غير مرخص له في مزاوله مهنة الصيدله بمزاولتها باسمه في أية مؤسسة صيدلية .

مادة ٨٠- يعاقب بغرامة لا تقل عن ٥٠ جنيهها و لا تزيد علي ٢٠٠ جنيه كل من فتح أو أنشأ أو أدار مؤسسة صيدلية بدون ترخيص و في هذه الحالة تغلق المؤسسة إداريا و في حالة العود تكون العقوبة الحبس مدة لا تزيد علي سنة و الغرامة في الحدود المتقدمة معا.

مادة ٨١- يعاقب بغرامة لا تقل عن ٢٠ جنيهها و لا تزيد علي ١٠٠ جنيه كل من أدار صناعة أخرى غير المرخص بإدارتها في المؤسسة الصيدلية التي رخص له فيها و إذا تكررت المخالفة خلال ثلاثة أعوام من تاريخ الحكم في المخالفة الأولى يحكم بإغلاق المؤسسة مدة لا تقل عن ستة أشهر و لا تزيد علي سنة .

مادة ٨٢- كل مخالفة لاحكام المادة ٧٥ يعاقب مرتكبها بغرامة لا تقل عن خمسة جنيهات و لا تزيد علي عشرين جنيهها و توقع العقوبة علي كل من البائع و صاحب المؤسسة و مديرها و إذا تكررت المخالفة خلال ثلاثة أعوام من تاريخ وقوع المخالفة السابقة يحكم بأقصى العقوبة .

وكل مخالفة لأحكام المادة ٧٦ يعاقب مرتكبها بالعقوبات المنصوص عليها في القانون رقم ١٦٣ لسنة ١٩٥٠ المشار إليه .

مادة ٨٣ - ٢- كل مخالفة أخرى لأحكام هذا القانون أو القرارات الصادرة تنفيذا له يعاقب مرتكبها بغرامة لا تقل عن جنيهين و لا تزيد على عشرة جنيهات. وذلك مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد يقضي بها أي قانون آخر .

مادة ٨٣-مكرر ٣- يحظر إخراج الدواء من البلاد سواء كان مصنعا فيها أو مستوردا ، بغير اتباع القواعد المنظمة لذلك والتي يصدر بها قرار من وزير الدولة للصحة ويعاقب كل من يخال أحكام الفقرة السابقة بالحبس و بغرامة لا تقل عن ٥٠٠ جنيه و لا تجاوز ١٠٠٠ جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين وتضاعف العقوبة في حالة العود ، و يحكم في جميع الأحوال بمصادرة الأدوية محل المخالفة .

مادة ٨٤- في جميع الأحوال يحكم فضلا عن العقوبات المتقدمة بمصادرة الأدوية موضوع المخالفة و الأدوات التي ارتكبت بها .

مادة ٨٥-١- يعتبر من مأموري الضبط القضائي في تطبيق أحكام هذا القانون الصيدالة الرؤساء و مساعدهم من مفتشي الصيدليات بوزارة الصحة العمومية وكذلك كل من يندبه وزير الصحة العمومية لهذا الغرض .

الفصل السابع

أحكام وقتية

مادة ٨٦- يستثنى من شرط الجنسية المنصوص عليه في المادة (١) الأجانب الذين التحقوا بإحدى الجامعات المصرية قبل العمل بهذا القانون .

مادة ٨٧- يجوز لوزير الصحة العمومية بعد أخذ رأي مجلس نقابة الصيدالة أن يرخص للصيدالة الفلسطينية اللاجئين الذين أجبرتهم الظروف القهرية الدولية على مغادرة بلادهم و الالتجاء إلى مصر للإقامة إلى أن تستقر حالة بلادهم ، في مزولة مهنتهم بالجمهورية المصرية لمدة أقصاها سنة قابلة للتجديد مع إعفائهم من تأدية الامتحان المنصوص عليه في المادة (٢) .

مادة ٨٨-٢- لا تسري أحكام المادة ٣٠ على الصيدليات الموجودة وقت العمل بهذا القانون - كما لا تسري أحكام المادة ١٩ لمدة ثلاث سنوات من تاريخ العمل بأحكام هذا القانون على محال الاتجار في النباتات الطبية و متحصلاتها الطبيعية و المؤسسات الصيدلية الخاصة الملحقة بوحدة علاجية تابعة لجمعية خيرية مسجلة بوزارة الشؤون الاجتماعية و العمل أو الهيئة معترف بها .

استثناء من أحكام المادة ٧١ يرخص لمنتجي النباتات الطبية و متحصلاتها الطبيعية في بيعها أو طرحها أو عرضها للبيع أو لتصديرها للخارج متى كانت مطابقة للشروط و المواصفات التي يصدر بها قرار من وزير الصحة العمومية .

مادة ٨٩- لا تمنح رخص جديدة بفتح مخازن أدوية بسيطة - و تلغى تراخيص مخازن الأدوية البسيطة الموجودة وقت العمل بهذا القانون إذا انتقلت الملكية من الشخص المرخص اليه فيها إلى أي شخص آخر لأي سبب من أسباب نقل الملكية كما يغلي الترخيص إذا نقل المخزون من مكانه الحالي إلى مكان آخر و تعتبر الرخص الحالية شخصية لأصحابها و لا يجوز إشراك أحد في ملكيتها .

مادة ٩٠-١٤ لا تسري الأحكام الواردة في هذا القانون في شأن القيود على الإخراج الجمركي و التسجيل و التجهيز و التداول بالنسبة إلى المستحضرات

الصيدلية ا بعد مهلة قدرها ٢٤ شهرا من تاريخ العمل بأحكام هذا القانون و يحدد وزير الصحة العمومية خلال هذه الفترة آخر موعد لقبول طلبات التسجيل عن تلك المستحضرات .

فإذا انقضت المهلة المشار لها جاز لوزير الصحة العمومية أن يصدر بناء على توصية اللجنة الفنية قرارا بمدة هذه المهلة بالنسبة للمستحضرات التي قدمت طلبات تسجيلها مستوفاة إلى اللجنة في الميعاد المحددة لذلك .

الفصل الثامن

أحكام ختامية

مادة ٩١- يجوز لوزير الصحة العمومية أن يمنح تراخيص وقتية لفتح صيدلية أو أكثر في المصايف أو المشاتي المؤقتة وفقا للحاجة بالاشتراطات التي تراها وزارة الصحة العمومية .

مادة ٩٢-١- إلى حين صدور دستور الأدوية المصرية باللغة العربية يصدر وزير الصحة العمومية قرارا ببيان الدساتير الأجنبية التي تعتبر في جمهورية مصر دساتير أدوية رسمية .

مادة ٩٣- تعتمد الجداول الملحقة بهذا القانون و تعتبر مكملة له .

ويجوز لوزير الصحة العمومية أن يصدر بإضافة أية مادة أخرى إليها .

كما له أن يحذف منها أية مادة تكون مدرجة بها .

وتنتشر تعديلات الجداول في الجريدة الرسمية و لا تعتبر جزاء من الجداول المذكورة إلا بعد ٣٠ يوما من تاريخ نشرها .

مادة ٩٤- لا يخل هذا القانون بأي حكم من أحكام القانون رقم ٣٥١ لسنة ١٩٥٢ المشار إليه .

مادة ٩٥- يلغي المرسوم رقم (٥) لسنة ١٩٤١ الخاص بمزاولة مهنة الصيدلة والاتجار في المواد السامة وكذا كل حكم يتعارض مع أحكام هذا القانون .

مادة ٩٦- علي وزراء الصحة العمومية و العدل و الداخلية و المالية و الاقتصاد ، كل فيما يخصه تنفيذ هذا القانون و يعمل به بعد مضي ستين يوما من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية ، و يصدر وزير الصحة العمومية القرارات اللازمة لتنفيذه .

صدر بديوان الرئاسة في ١٤ رجب سنة ١٣٧٤ (٩ مارس سنة ١٩٥٥) .

الجدول الأول

المواد السامة

وهي المواد الواجب حفظها في أماكن منزلة ومظلة ومكتوب عليها " مواد سامة " و يرسم عليها جمجمة وعظمتان وهي :

الزرنخ - و مشتقاته و مركباته	الهيوسين و أملاحه
الأنتين - مركباته و مشتقاته	الهيوسيامين و أملاحه
الزنبق - مركباته و مشتقاته	النيكوتين و أملاحه
حمض سيانيدريك و أملاحه	البابفرين و أملاحه
درنة خائف الذئب - خلاصتها و صبغتها	الاستركتين و أملاحه
أكونتين	أريكولين و أملاحه
البلاونا و خلاصاتها	التيايين و أملاحه
أنواع الديجيتالا و جليكوزيداتها	التتيكورارين و أملاحه
الفعالة	عرق الذهب و خلاصته
فول الكلابار	حمض الباربوتريك و أملاحه
الآيزرين أملاحه	و مشتقاته
أنواع الاستروفانتوس و جليكوزيداتها	الباريوم و أملاحه
الفعالية	كارياكول
الجابوراندي و اشباه قلوباته الفعالة	الأوبلين
الديونين	البكروتوكسين
كودابين و أملاحه	الصابين (الإهل) وزيته الطيار
الكوتارين و أملاحه	السنب وزيته الطيار
الاميتين و أملاحه و مشتقاته	اللوبيين و أملاحه
هوماترويين و أملاحه	الكورار

أملاح الفاليوم
 جيلسيوم (الياسين الأصفر)
 و أشباه قلوياته
 السابادلا و أشباه قلوياته الفعالة
 الأرجوت و أشباه قلوياته الفعالية
 أتروبين و أملاحه
 ثلاثي برومور مثيل الكحول
 فوسفيد الزنك
 السانتونين
 المخدرات الوضعية و المخدرات العامة
 أملاح الرصاص
 البروم
 كلورال ايدرات
 نترت الأميل
 البيريدين
 مشتقات الأكريندين
 زيت الكونوبوديوم
 زيت هيفنو كلريس و مشتقاته
 زيت حب الملوك
 اميدوبيين و أملاحه
 الزراح وصبغته
 الكارنثارينين
 بونوفيلين

اليوهيمبين و أملاحه
 الكوكا أوراق و ثمار و خلاصتها
 وصبغتها
 البروسين و أملاحه
 التريديون
 الأثرينالين و أملاحه
 حمض الأوكساليك و أملاحه
 اليود
 أملاح الفضة
 فورمالين
 فينلين دايامين (ميتا وبارا)
 كريسول و كريسيلات الصودا
 الكلوين و مشتقاته
 سينكوفين و مشتقاته
 زيت الشولموجرا
 اللحاح
 الكولشيسين و أملاحه
 الداتورة و خلاصتها
 السكران و خلاصته
 الفينول
 حمض البكريك
 الجوز المقى و خلاصته
 السلفنيل أميد و مشتقاتها (مركبات
 السلفو و مشتقاتها)

الجدول الثاني

المواد المستحضرات الصيدلانية الجاهزة

المواد الآتية والمستحضرات الصيدلانية الجاهزة التي تحتوي على إحداها ويجب ألا تصرف من الصيدليات إلا بتكثرة طبية ولا يتكرر الصرف إلا بتأشيرات كتابية من الطبيب.

الأدرينالين حقن .

مواد التخدير العامة والموضعية فيما عدا مستحضراتها التي تستعمل من الظاهر وكذلك ماء الكلوروفورم و روح الأثير .

أشباه قلوبات الأفيون وأملاحها ومشتقاتها فيما عدا البابا فرين عموماً والديوانين والكوديين في الاستعمال بطريق الفم وللإستعمال من الظاهر .

الزراريج (الزراج) فيما عدا المستحضرات التي تستعمل من الظاهر .

زيت حبه الملوكة - كور أر وأشباه قلوبا ته ومشتقاته وأملاحه .

أملاح حمض السيانيديريك فيما عدا المستحضرات المحتوية علي أقل من ١٥% منه.

الديجيتالا بأنواعها - أوراق - مسحوق - صبغة - خلاصة ، وأصولها الفعالة والمركبات الجلو كوزية .

خلاصة الغدة الدرقية والثيوكسين - أملاح الأنتيمون ومشتقاتها .

الأمينين وأملاحه فيما عدا المستحضرات التي تحتوي علي أقل من ١% من الأمينين .

أملاح الأنتيمون ومشتقاته .

أشباه قلوبات الياسين الأصفر وأملاحها .

الكوكا - أوراق وثمار ومسحوق فيما عدا المستحضرات التي تحتوي علي أقل من ١ في الألف من أشباه القلوبات .

أملاح ومركبات الزنبق للحقن .خلاصة وصبغة جذور القطن وأصوله الفعالة .

البنزوروبال و الأبهل و أوراقها و مساحيقها و جذورها
 مشتقات حامض البريتوريك .
 الأرجوت ومركباته .
 الاستروفانتين و مركباته .
 جميع المستحضرات التي تحتوي على مواد مخدرة بنسبة أقل من اثنين من الألف
 أو الكوكايين .
 مركبات الملقا جميعها ما عدا الملقا قليلة الامتصاص مثل : السلف جوانيدين
 والسلف سكينين و الملقا تالدين وكذا مركباتها المستعملة من الظاهر .
 الثيوراسيل ومركباته .
 التاليدوم استات ومركباته - البكروتوكسين ومركباته .
 الكورتيزون وما يشابهه في المفعول .
 أملاح الزرنيخ ومركباته ومشتقاته .
 الكونيم ومركباته .
 برومور أو كلورور ثلاثي أثيل النشاير أو ما يماثلها في المفعول وكذا المركبات
 الأخرى التي تستعمل في ارتقاء العصب السميتاوي .
 المواد المدرجة في الجدول ١ و ٢ من قانون المخدرات رقم ٣٥١ لسنة ١٩٥٢
 الهيبارين وما يشابهه في المفعول .
 الأدوية المجهضة فيما عدا الكنين و أملاحه .
 الاستركتين و أملاحه .
 حقن البنتيوترين وما يشابهها في المفعول .
 الهرمونات للحقن ما عدا الأنسولين .
 مركبات جوزه الطيب .
 الحقن المستعملة عن طريق النخاع .
 مستحضرات المضادات الحيوية فيما عدا البنسلين وكذلك مستحضراتها المستعملة
 من الظاهر

الجدول الثالث

المخدرات

وتشمل المواد و المستحضرات المعتبرة مخدرة طبقا لأحكام القانون رقم ٣٥١ لسنة ١٩٥٢ و التي يجب أن تعزل و تحفظ في دواب خاص يكتب عليه كلمة (مخدرات) كما يجب أن تكون الصيدلية مزودة على الدوام ببعض الأمبولات المخدرة .

الجدول الرابع

الأدوية التي يجوز للصيدلي صرفها بموجب

تذكرة محررة بمعرفة المولدة

- (١) المطهرات الموضعية مثل الليزول و الديتول و ما يماثلها .
- (٢) محلول حمض البكريك .
- (٣) محلول برمجنات البوتاسا ١ في الخمسة آلاف علي الأكثر .
- (٤) محلول نترات الفضة ٥% علي الأكثر .
- (٥) محلول اليود ٥% علي الأكثر .
- (٦) حبوب و شراب الكاسكارا .
- (٧) جلسرين أكتيول إلى ١٠% و أقماعه .
- (٨) فطرة أرجيرون و بروتارجول .
- (٩) فطرة السلفا لقاية ١٠% .
- (١٠) محلول ميروكروم .
- (١١) دوما تول مسحوق .
- (١٢) بودرة السلفا للمعقمة .
- (١٣) البنسلين .
- (١٤) تركيبات دوش ميهيلي من دستور الأدوية للمستشفيات المصرية .
- (١٥) أنبول أرجوتين .

الجدول الخامس

المواد البسيطة التي يصرح بالاتجار فيها في مخازن الأدوية البسيطة و يشترط أن تكون هذه الأصناف داخل عبوات محكمة الغلق و مبينا عليها اسم الصنف و كميته و الثمن و اسم المؤسسة الصيدلانية الواردة منها و عنواتها و اسم الصيدلي محضر أو مجزئ الصنف و يشترط أن تباع في عبواتها الأصلية و محظور تجزئتها في مخازن الأدوية البسيطة ١٠

بيكربونات الصودا	سكر المن
ورق بوكو	بارالين سائل
زهر بابونج	ماء أكسوجين
مسحوق فحم نباتي	سائل قاتل للحشرات
درماتول	مسحوق العرقسوس المركب
لارفة أمريكيتي و اللارقات الأخرى ماعداد المحتوي علي مواد	خشب المر
	لبخة الكاولين
سامة أو مخدرة	شراب التين
روح النعناع	كراوية
ورق المينامكا و قرونة	ينسون
أوراق الخبيزة	قرفة
كبريت مسحوق	شمع بسيط
ملح الجليزي	كحول نقي
سلفات صودا	بنور الكتان و مسحوقه
طلق	نفتالين
سائل مطهر (عام)	أربطة شاش
زيفون	قطن طبي

جلسرين	لنت
زيت لوز حلو	زيت كافور
زيت خروع	زبدة كاكاو
ماتزيا مكلسة	فازلين في أمبولة
شواشي الاثرة	سترات الصودا الفوارة الجاهزة
المر	المياة المعدنية في زجاجاتها الأصلية
خطمية	بستليا صمغية
شراب شيكوريا	بستليات مما تحتوي علي بوكاليتوس
أدوات الزينة	أو نغاع أو عرقوس أو قطران
شاش معقم	لالولين في أنوبة
شاش يودوفورم	أقراض الأسبرين
حبوب كبريتات الكينين	زهور البنفسج
أعناق الكريز	مسحوق الخبيزة
عنب الديق	حبوب الكاسكارا ساجرادا
حبوب الرواند	قطرات العين الجاهزة
الصابون الطبي	شعير لوللي
فنيليا	مقاس الحرارة
مرهم زنك ١٠% في أنبوبة	كيس خصبة
بوريك ١٠%	ثدي صناعي
اكتيول ١٠%	أنوات طبية
كبريت ١٠%	حلمة ثدي
محلول اليود ٢,٥	حقنة شرجية
عجائن الأسنان	

الجدول السادس

المواد القابلة للاشتعال و المواد المفروقة و الخطرة و الحد الأقصى للكميات التي يجوز تخزينها في المؤسسات الصيدلانية و المحال المرخص لها بالاتجار في المواد الصناعية :

المواد القابلة للاشتعال

تحت

- ٢٠ لتر أسيتون .
- ٢٠ لتر بنزين .
- ١٠ لتر إثير
- ٢٠٣ لتر ترينيتا.
- ٥ لتر سلفور الكربون .
- ملتر إثير الكربون .
- ١٠ لتر كلوديون .

المواد القليلة للفرقة

- ١/٢ كيلو كلورات الصودا .
- ٥ كيلو كلورات البوتاسا .
- ٥ كيلو نترات البوتاسا .

المواد الخطرة

- ٢٠ كيلو حامض الكبريتيك .
- ٢٠ كيلو حامض النتريك .
- ٢٠ كيلو حامض الكوردريك .
- ١٠ لتر كحول بدرجة ١٠٠ .
- ٥٠ لتر كحول بدرجة ٩٥ .
- ٥٠ لتر كحول عادي .

- ٢٠ لتر كحول أمليك .
- ٢٠ لتر فورمول .
- ١٠ لتر كلوديون مرن .
- ١ كيلو قطن البارود القابل للذوبان .
- ٥ كيلو نترات الصودا .
- ٢٥٠ جرام نيترو جلسرين .
- ٢٥٠ جرام حامض البكريك .
- ١٠ كيلو حامض الفوسفوريك .
- ١ كيلو نيترو هيدروكلوريك .
- ٥ كيلو حامض الخليك .

ولتخزين هذه المواد يجب اتباع الشروط الآتية :

- (١) توضع كل مجموعة من هذه المجاميع الثلاثة على حدة داخل صناديق من الخشب بها طبقة سميكة من الرمل الأصفر للناعم .
- (٢) توضع صناديق المجاميع الثلاث داخل دولا ب مستقل مقسم إلى ثلاث أقسام رأسية بكل قسم مجموعته و بهذا الدولا ب تقوب للتهوية تغطي من الداخل بشيك من السلك الضيق النسيج و يوضع عليها لافتة مكتوب عليها (مواد خطيرة) .
- (٣) توضع جميع السوائل داخل زجاجات سميكة مغلقة إغلاقا محكما و باقي المواد داخل عبوات مناسبة مغلقة .
- (٤) تملأ جميع الزجاجات و العبوات خارج مكان تخزينها .
- (٥) يوضع حامض البكتريك داخل دولا ب السموم منعزلا عن المواد المسامة الأخرى .
- (٦) توضع هذه المواد في جهة واحدة من المحال المرخص بها و بطريقة تجعل الوصول إليها سهلا من الشارع و بعيدا عن مكان إشعال النار .
- (٧) ضرورة وجود جهاز إطفاء رغوي سعة ٢ جالون مع وضعه في مكان قريب

الجدول السابع

جدول العطارين

هو عبارة عن أصناف العطارة النباتية ومنتجاتها التي يمكن للعطارين الاتجار فيها طبقاً للمواصفات التي تقررها وزارة الصحة و هي :

بخور محوج	جاوي ألفرنجي أصناف ملوز
بنر رجلة	جاوي بلدي
بنر سفرجل	جاوي تناصري
بنرة قطونة	حبة البركة شامي و قبرصي و بلدي
بنر كتان حصا و ناعم	حبهان
مستكة لابن	حبة خضرة
بن أصناف	حبة غالية
بهار ناعم و حصا	حفش مر
بهمل	حنة ثمرة ١ و ٢ و ٣
تراب لبنان	حنة بغدادي
تمر هندي أسود نقر (١)	خزامة
تمر هندي مدراس أحمر	خلتجان
تمر هندي بقشرة بيضاء	خميرة العرب
تين فيل	دار صيني ثمرة ١ و ٢
رسواس حموي	عرقسوس ناعم
ريحان	عرقسوس حطب
زرد مرانكشي و عادة	عصفور
زعتر	عقاب
زعفران الفرنجي	عزروت
زعفران مغربي	عود أبيض

عود	زنجبيل هندي ابيض
عود قلبي نمرة ١ و ٢	زنجبيل هندي احمر
فلسوخ	زنجبيل يابقي ابيض
فلل	زنجبيل ناعم
فلل احمر نمرة ١	زهو بنفسج
فلل احمر سالونيك	سحلب حصا
قشر صحة	سحلب ناعم
قرض (سنط)	سكر احمر و اخضر
قرفة ناعمة	سكر نبات مصري
قرفة ناعمة	سنامكي اصناف
قرنفل نمرة ١	سندراكه
كافورة	شمر
كبابا فرنجي	شبية نمرة ١ و ٢
كبابا هندي	صابون نابلسي اصناف
كبريت جمال	صبر هندي
كبريت علمود حصا	صبر افركي
كبريت علمود ناعم	صمغ طلع
كثيرة اكسترا	صمغ هشاب عربي
كثيرة نمرة ١	صندل نمرة ١ و ٢
كثيرة حمراء	عرق جناح
كراوية شامي	عرق حلاوة تركي و شامي
لبان دكر علة	كراوية مغري و كراوية هندي
لبان نمرة ١	كر كدية
لبان دكر لقط	كر كم حصا

كرم نمرة ١ و ٢	لبانة شامي
كريزا بلدي	ليف ابيض
كريزا شامي	مرسن
كمون بلدي	مر جمجمة
كمون شامي	مر فاض
كمون قبرصي	محلبي تركي
كمون كرماني	مستكة تركي نمرة ١
كف مريم	مغلات خشب
كيننا نمرة ١ و ٢	مغلات ناعم
لائن سن	نخوة هندي
لائن فص ١ و ٢	نعناع ورقى
لائن فص مشط	هيل حبشي
لائن وسط عادة	ينسون
لائن وسط مشط	حب رشاد

الجدول الثامن

جميع المواد السامة و غير السامة ومستحضراتها التي تستعمل في الصناعة بوجه عام ايا كان شكلها و التي يصد بتنظيم الاتجار فيها قرا من وزير الصحة العمومية
بمسند فيه رسم نظر لا يجاوز خمسة جنيهات ١

وزارة الصحة

قرار رقم ٤٨٧ لسنة ١٩٨٥

في شأن تنظيم تداول بعض المواد و المستحضرات الصيدلانية
المؤثرة على الحالة النفسية

وزير الصحة

بعد الاطلاع على القانون رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥ في شأن مزاوله مهنة الصيدلة
والقوانين المعدلة له و المنفذة له ،
وعلى القانون رقم ١٨٣ لسنة ١٩٦٠ في شأن مكافحو المخدرات و تنظيم
استعمالها و الاتجار فيها و القرارات المنفذة له .
وعلى القرار رقم ٣٠١ لسنة ١٩٧٦ في شأن تنظيم و تداول بعض المواد
والمستحضرات الصيدلانية المؤثرة على الحالة النفسية و القرارات المكملة و المعدلة
له لرقام ٣٧٢ ، ٥٠٦ ، ٨٥١ لسنة ١٩٨١ و القرار رقم ٣٢٧ و القرار رقم ٧١١
لسنة ١٩٨٣ و القرار رقم ١٢٠ لسنة ١٩٨٤ ،
وعلى قرار لجنة المخدرات و الأمم المتحدة بتاريخ ١٩٨٤/٧/٢ بإدراج بعض المواد
في الجدول الرابع من المعاهدة النفسية عام ١٩٧١ ،
وعلى القرار الوزاري رقم ١٢٤ لسنة ١٩٨٥ في شأن تنظيم تداول لبعض المواد
والمستحضرات الصيدلانية المؤثرة على الحالة النفسية ،
وعلى ما عرضه علينا الدكتور/ رئيس الإدارة المركزية للشئون الصيدلانية ،

قرر

- مادة ١- تعتبر مواد مؤثرة على الحالة النفسية في تطبيق أحكام هذا القرار المواد
و المستحضرات المبينة بالجدول المرفقة لهذا القرار .
- مادة ٢- تلتزم مصانع الأدوية بإخطار الإدارة المركزية للشئون الصيدلانية بوقت
كاف قبل البدء في تصنيع كل تشغيلة من مستحضرات الجدول الأول ، و على هذه
الإدارة مراقبة جميع مراحل التصنيع و التخزين بهذه المصانع .

مادة ٣- يحظر بيع أو توزيع هذه الأصناف إلا عن طريق الشركة المصرية لتجارة الأدوية وفروعها و على الشركات المنتجة لهذه الأصناف تحويل كل إنتاجها للشركة المذكورة ، و على مستوردي هذه الأصناف تسليم كل الكميات للشركة المذكورة .

مادة ٤- تقوم المستودعات الرئيسية بالشركة المصرية لتجارة الأدوية بقبض هذه الأصناف بفقر معتمد و مرموق من الإدارة المركزية للشئون الصيدلية تبين به الكميات الواردة و كذلك المنصرفة إلى فروع الشركة و فروع تموين المستشفيات مع ذكر تاريخ الورد أو الصرف و الأصناف الواردة أو المنصرفة كما ونوعا .

مادة ٥- يمسك كل فرع من فروع الشركة المصرية لتجارة الأدوية أو تموين المستشفيات دفترًا معتمدا و مرموقا من إدارة الصيدلية بمديرية الشئون الصحية المختصة و يكون هذا دفتر و الأدوية عهده صيدلي و يقيد به أولا بأول الورد و المنصرف من هذه الأدوية كما و نوعا .

مادة ٦- تصرف الصيدليات العامة من الفروع التابعة له الحصة التالفة من المواد و المستحضرات الواردة بالجدول الأول ... المرافق لهذا القرار كحد أقصى شهريا:

(أ) عشرة جرامات من المواد الواردة به .

(ب) عشرة عبوات من أصغر أو أقل العبوات المسجلة للمستحضرات من الأمبولات و الأقراص و الكبسولات و اللبوسات و الاشرية و النقط .

(ج) مائة و خمسون أمبول الفاكامفين ...مائة سنتيمتر ستادول .

مادة ٧- يصرح لصيدليات الخدمة الليلية و صيدليات الشركة المصرية لتجارة الأدوية بتجاوز هذه الكميات - كما يصرح لصيدليات الخدمة الليلية بتجاوز هذه الكميات بحد أقصى ثلاث مرات حصة الصيدلية العامة .

مادة ٨- يصرف للمستشفيات الخاصة المرخص بها حصة تحدد بمعرفة إدارة الصيدلية بمديرية الشئون الصحية المختصة ووفقا للقواعد التي تضعها الإدارة المركزية للشئون الصيدلية بالاشتراك مع الإدارة المركزية المختصة بالوزارة ،

وتكون هذه الأصناف عهده بصيدلية المستشفى .. و في حالة عدم وجود صيدلية بالمستشفى تكون عهده طبيب تخصصه إدارة المستشفى و تخطر باسمه إدارة الصيدلية المختصة .

مادة ٩- تمسك كل مؤسسة صيدلية (صيدلية عامة أو خاصة) أو مستشفى خاص بدون صيدلية تصرف لها مستحضرات صيدلية مؤثرة علي الحالة النفسية وإدارة بالجدول الأول دفترًا لقيد هذه الأصناف معتمداً و مرموقاً من إدارة الصيدلية المختصة يدون به تاريخ الورد و الصرف كما و نوعاً و تلتزم هذه الجهات بالاحتفاظ بالدفاتر و التذاكر الطبية المنصرف بموجبها هذه الأصناف مدة خمس سنوات تكون خلالها عهده مدير الصيدلية أو الطبيب الذي تعينه إدارة المستشفى بحسب الأحوال .

مادة ١٠- لا تصرف مواد و مستحضرات الجدول الأول من الصيدليات العامة الا بموجب تذكرة طبية من التذاكر المدموغة لاتحاد نقابات المهن الطبية مستقلة تسحب من المريض و تقيد بدفتر المواد النفسية المذكور في المادة (٩) .
لا تصرف مواد الجدول الثاني إلا بموجب تذكرة طبية من تذاكر اتحاد نقابات المهن الطبية المدموغة مستقلة أو متضمنة أدوية أخرى و يتم ختمها بخاتم الصيدلية لعدم تكرار الصرف .

علي ألا تتعدي الكمية الموصوفة و المنصرفة من المواد المؤثرة و المنصرفة من المواد المؤثرة علي الحالة النفسية للكميات المذكورة بمقنمة الجداول المرافقة .

مادة ١١- يجب أن تبين بالتذكرة الطبية المخصصة لصرف هذه المستحضرات اسم المريض و عنوانه ورقم بطاقته الشخصية أو العائلية أو اسم و عنوان و رقم البطاقة الشخصية أو العائلية لمن تولي الصرف .

ولا تصرف هذه التذاكر بعد مضي خمسة أيام علي تحريرها أو إذا وجد بها كشط أو شطب أو تصحيح و يجب ألا تتعدي الكمية الموصوفة الكميات الواردة بالجدول المرافقة .

مادة ١٢- على المؤسسات الصيدلانية عند استلام هذه الأصناف من الشركة المصرية لتجارة الأدوية أن تقدم طلبا مختوما بخاتم الصيدلانية موموم موقعا عليه من مدير الصيدلانية و يقوم فرع الشركة المذكورة بتحرير فاتورة بيع بالأجل و يحظر البيع نقدا و على الصيدلانية عند استلام هذه الأصناف اعتماد صورة من فاتورة البيع يتم توقيعها من الصيدلي المدير و يتم الاحتفاظ بها بالصيدلانية لمدة خمس سنوات كما يتم حفظ صورة الفاتورة المختومة بفرع الشركة لنفس المدة يرفقة طلب الصرف .

مادة ١٣- ترسل فروع الشركة المصرية لتجارة الأدوية كشفا شهريا بالمنصرف من هذه المستحضرات إلى إدارة الصيدلانية بمديرية الشئون الصحية المختصة يبين به أسماء المؤسسات الصيدلانية و المستحضرات المنصرفة كما و نوعا و رصيد كل نوع في نهاية الشهر من كل نوع ، و ترسل صورة إلى الإدارة المركزية للشئون الصيدلانية للمتابعة .

مادة ١٤- تلتزم صيدليات الخدمة الليلية و صيدليات الشركة المصرية لتجارة الأدوية بتوفير أصناف المواد و المستحضرات المؤثرة على الحالة النفسية .

مادة ١٥- يراعى تطبيق أحكام هذا القرار عند تسجيل مستحضرات جديدة تحتوي على إحدى المواد المبينة بالجدول المرفقة و يتم إدراجها بالجدول المناسب بناء على قرار بما يضمن عدم إساءة استعمالها و ذلك على النحو الآتي :

(أ) تعديل الكمية بالعبوة السابق تسجيلها .

(ب) إضافة التحذيرات اللازمة بالنشرة أو البطاقة أو العبوة .

(ج) نقل أي مادة أو مستحضر من دول إلى آخر .

مادة ١٧- لا يجوز توزيع عينات طبية مجانية من المواد و المستحضرات الواردة بالجدول المرفقة لهذا القرار ، و يتم حصر الكميات الموجودة وقت العمل بأحكام هذا القرار بأي من المكاتب العلمية أو الشركات و تعلم إلى الإدارة العامة للتأمين الطبي بالوزارة .

مادة ١٨- يجوز بقرار من رئيس الإدارة المركزية للشئون الصيدلية بناء على عرض إدارة الصيدلية المختصة وقف صرف الحصة المقررة للمؤسسات الصيدلية من المواد والأدوية المؤثرة على الحالة النفسية في حالة ثبوت عدم انتظام التقيّد بالدفتر المخصص لهذا الغرض أو في حالة فقدّه أو عدم الاحتفاظ به أو ضياع التذاكر المنصرفة بموجبها هذه الأدوية وذلك إلى حين زوال الأسباب .

مادة ١٩- تسري العقوبات المنصوص عليها في القانون ١٢٧ لسنة ١٩٥٥ على المخالفين أحكام هذا القرار وتخطر النقابة المختصة بالمخالف .

مادة ٢٠- يلغى القرار رقم ٣٠١ لسنة ١٩٧٦ و القرارات المعدلة له و الكاملة له والقرار الوزاري رقم ١٢٤ لسنة ١٩٨٥ المشار اليه .

مادة ٢١- ينشر هذا القرار في الوقائع المصرية ، و يعمل به من تاريخ صدوره ، صدر في ١٩٨٥/١٠/٧ .

وزير الصحة

أ.د/ حلمي الحبيدي.

الجدول الأول

للمواد و المستحضرات المؤثرة على الحالة النفسية ٩

المواد و المستحضرات الواردة في الجدول تخضع لأحكام جميع بنود القرار و لا يجوز أن تحتوي التذكرة الطبية المنصرف بموجبها مواد و مستحضرات هذا الجدول إلا على علبة واحدة لصنف واحد من أصغر العبوات المسجلة بوزارة الصحة من صنف واحد فقط.

(١) المواد الآتية و كذلك المستحضرات التي تحتوي على أي مادة من هذه المواد بكمية تزيد عن ١٠٠ ملليجرام في الجرعة الواحدة أو يتجاوز تركيزها في المستحضر الواحد ٢,٥ % .

١-٣ إيثيل مورفين .

إيثيل مورفين - مثل ديوتين .

٢-٦ أسيتوكسي - ٣- ميتوكسي - ن - مثيل - ٥,٤ - أوكسي - مورفينان أن -
- أسيل داي هيدروكودايين .

٣-٦ هندوكسي - ٣- ميتوكسي - ن - مثيل - ٥,٤ - أوكسي - مورفينان - (داي
هيدروكودايين)

٤-مورفولين إيثيل مورفين

فولكودين - مثيل نيوكودين

٥-٣ مثيل مورفين

(كودين)

٦-ن - ديميثيل مودلين

(نور كودين)

٧-٦ نيكوتين ثنائي أيدر وكودايين

١- تصاف إلى الجدول الأول من القرار رقم ٤٨٧ لسنة ١٩٨٥ جميع المستحضرات التي تحتوي على مادة
كيتامين هيدروكلوريد.

(موكوداي كوانيين) .

٨-٦ نيوكوتينيل كوانيين

نيوكودين

و املاحها و نظائرها .

(ب)المادة الآتية و مستحضراتها التي تحتوي على أكثر من ١٠٠ ملجرام بالجرعة الواحدة مع وجود ما يساويها على الأقل من مادة الميثيل سيليلولوز .

ن- (١- ميثيل - ٢-بيريديل نوايثيل) - ن - ٢ - بيريديل بيو ناميد بروبيرام ميثيل الجيريل .

(ج) المواد الآتية و مستحضراتها بأي نسبة كانت ماعدا المستحضرات الصيدلانية الواردة في الجدول الثالث من هذا القرار .

١-٣- ميثيل - ٢- فينيل مورفولين

(فينمترالين) ميثيل بوزان .

٢- (+) - ٣,٤ - داي ميثيل - ٢- فينيل مورفولين

فيندا يمترازين .

٣-X-X- داي ميثيل فينيل ايثيل أمين

فنترمين ميثيل ميرابرونث

٤-٥- (ب-كلور فيني) - ٥,٢ - داي هيدرو - ٥٣ - أميد لزو (١,٢ - x) -

أيزوي ندول - ٥- أول .

ماز ندول . مثل تيرونك .

٥-٥- إيثيل - ٥- (١- ميثيل بيوتيل) حمض باربيتيويك بنتوبارميتال

٦-١ (١- فينل ميكو لو هيكسيل) بيبيريدين .

فسيكليدين

٧-٥- (١- سيكلوهكسين - ١-يل) - ٥- إيسيل حمض

باربيتيويك

سيكلوباربيتال مثل فالونرم - فالامين

٨- (ثنائي إيثيل أمين) - بروبيوفينون

امفيرامون ميثيل أيسمت

٩-٥- (الليل - ١) - ميثيل بيوتيل حمض باربيتيويك سيكو باربيتال

١٠-ن- بنزيل - ب X - داي ميثيل إيثيل فيناتيلامين

بنزفيتامين

١١-X- (+) - ٤- داي ميثيل - أمينو - ١,٢ - داي فينيل - ٣ - ميثيل - ٢-

بيتا نيل بروبيونيت .

ديكسترو بروكسيفين ميثيل الحاقان - دولوكسين - داي انتالفيبيك - بروكسين

١٢-٥- (و - فلوروفينيل) - ١,٣ - داي هيدرو - ١ - ميثيل - ٧ - نيترو - ٢-

١,٤ بنزوديازيبين - ٢- أون

فلونتر زيپام ميثيل روهينول

١٣- ١,٣ - داي هيدرو - ٧ - نيترو - ٥ - فينيل - ٢ - ١,٤ بنزوديازيبين -

٢- أون نترازيبا ميثيل موجا دون .

(د) المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على أكثر من ٢٠٠ ملجرام (مائتا

ملجرام) في الجرعة الواحدة من مادة :

٢- ميثيل بر وبيل - ١,٣ بروبانديول داي كاربامات

(مبروبامات) مثل كويتان و ترانكيلان و براتراكيل

(هـ) المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على أكثر من ٧٠ ملجرام في الجرعة

الواحدة من مادة :

٥-الليل - ٥- ايزوبيوتيل حمض باريتوريك بيوتالبيتال .

(و) كذلك المواد و المستحضرات الصيدلانية الأتية بأشكالها الصيدلانية المختلفة ما لم

ينص على تحديد شكلي صيدلي بذاته :-

صبغة الكافور المركبة

مسحوق دوفر

قط كلور ودين

الفاکامین
 دیوکامین
 نیوکودین
 باراکودین
 کود پئال افید رین
 اقراض کودا ین فوسفات
 اقراض بونکولاز
 کبسولات کودبیرنت
 فسباراکس
 لیمونال
 سالمونال
 فینوباربیتون ۱۰ جرام
 باربی ۲
 دور میل
 سرباتورنیل
 بلمازین
 فیال متا دول
 ریاکتیفان
 کبسولات باراکودین ریتارد

الجدول الثاني

للمواد و المستحضرات المؤثرة على الحالة النفسية

المواد الواردة في هذا الجدول و مستحضراتها بأي نسبة كانت يسمح بوصفها و صرفها في حدود علاج شهر واحد و بحد أقصى صنفان فقط في التذكرة الطبية الواحدة .

- جميع مشتقات الديازيبام (بنزوديازيبينز) .

١-٨- كلورو - ١- ميثيل - ٦- فينيل - ٤- هـ-س - ترانازولو (٤,٣- أ)

(١,٤) بنزوديازيبين - ميرازولام .

٢-٧- برومو - ٣,١ - داي هيدرو - ٥ - (٢- بيريديل) - ٢- هـ - ٤,١

بنزوديازيبين - ٢- لون برومازيبام مثل ليكوتانيل .

٣-٧- كلورو - ٣,١ داي هيدرو - ٣- هيدروكسي - ١-٥- ميثيل - ٥- فينيل

- ٢ - ٤,١ بنزوديازيبين - ٢- لون - داي ميثيل كاربامات (استرا) كامازيبام

٤-٧- كلورو - ٢ - ميثيل أمينو - ٥- فينيل - ٣- هـ - ٤,١ - بنزوديازيبين - ٤-

أكسيد كلور بديازيبو أكسيد مثل لباريوم - لبران - ليبريان .

٥-٧- كلور - ١- ميثيل - ٥- فينيل - ١- هـ - ٥,١ بنزوديازيبين - ٢,٤ (٣- هـ-

٥- هـ) دايون كلوبازلم مثل فيريزيوم .

٦-٧- كلور - ٣,٢ داي هيدرو - ٢- أكتو - ٥- فينيل - ١- هـ - (٤,١)

بنزوديازيبين - ٣- كاربو كسيلك اسبيكلورازيبيل مثل ترانكسين .

٧-٥- (و- كلور فينيل) ٧ أثيل - ٣,١ داي هيدرو - أمثيل - ٢- هـ - ثيننو

(٣,٢ أ) - ٤,١ - يازيبين - ٢- لون .

كلوتيازيبام

٨-١٠ - كلورو - ١١ ب (و- كلورو فينيل) - ٢ و ٤ و ٧ و ١١ ب-

تتراهيدرو - اكلزولو (٣ و ٧- د) (٤,١) بنزوديازيبين - ٦ (٥- هـ) لون .

كلوكازولام

۹ - ۷ کلورو - ۵ (و - کلور و هیل) ۳,۱ دای هیدرو - ۲ ه - ۲ (۴,۱)
بنزودیازیبین ۲ لون .

دیلازیبام

۱۰ - ۷ کلورو ۳,۱ - دای هیدرو - ۱ - میثیل - ۵ - فیل - ۲ ه - ۴,۱ -
دیازیبین ۲ لون دیازیبام متل فالیم - ستولید - سید وکسین - فالنیل - کلیم -
دیازیبام .

۱۱ - ۸ - کلورو - ۶ فیل - ۴ ه - ک - شرای زولا (۳,۴ - ۱) (۴,۱)
بنزودیازیبین استزولام .

۱۲ - لیثیل - کلورو - ۵ - (فلورو فیل) ۳,۲ - دای هیدرو - ۲ - اکسو -
۱ ه - ۴,۱ - بنزودیازیبین - ۳ - کاربوکسیلات .

۱۳ - ۷ - کلورو - ۵ (و - فلورو فیل) ۳,۱ - دای هیدرو - ۱ - میثیل -
۲ ه - ۴,۱ - بنزودیازیبین - ۲ لون .

فلودیازیبام .

۱۴ - ۷ - کلورو - ۱ - (۲ - دای لیثیل آمینو) لیثیل - ۵ (و - فلورو فیل)
۳,۱ - دای هیدرو - ۲ ه - ۴,۱ - بنزودیازیبین - ۲ لون

لورازیبام .

۱۵ - ۷ - کلورو - ۳,۱ - دای هیدرو - ۵ - فیل - ۱ - (۲ و ۲ - شرای
فلورو لیثیل) - ۲ ه - ۴,۱ - بنزودیازیبین - ۲ لون

هالازیبام .

۱۶ - ۱۰ برومو - ۱۱ ب - (و - فلورو فیل) - ۲ و ۳ و ۱ و ۱۱ ب -
تتراهد روکسازولو (۲,۴ -) (۴,۱) بنزودیازیبین - ۶ ه - ۵ - لون

هالوکسازولام

۱۷ - ۱۱ - کلورو - ۱۲,۸ ب دای هیدرو - ۸,۲ - دای میثیل - ۱۲ ب فیل
- ۴ ه - (۳,۱) - ۰ - اوکسازینو (۲,۳ - د) (۴,۱) بنزودیازیبین - ۴

(۴,۱) - دیو

کیتازولام

۱۸ - ۶- (و - کلور و فینیل) - ۴.۲ - دای هیدرو - ۲- (۴- میثیل - ۱ -
بیرازینیل - متیلین) ۸ - نیترو - ۰.۱ - امیدازول (۲.۱ -) (۴.۱)
بنزودیازپین - ۱ - لون .
لوبرازولام .

۱۹ - ۷- کلورو - ۵ (و - کلورو فینیل) ۳.۱ - دای هیدرو - ۳ - هیدروکسی
- ۲ هـ ۴.۱ بنزودیازپین - ۲ لون
(لورازپام) متل انتیفان

۲۰ - ۷- کلورو - ۵ (و - کلورو و فینیل) ۳.۱ - دای هیدرو - ۳ -
هیدروکسی - ۱ - میثیل - ۲ هـ ۴.۱ بنزودیازپین - ۲- لون .
لوزمیتازپام متل نوکتامید و ولو رامیت

۲۱ - ۷- کلورو - ۳.۲ دای هیدرو - ۱- میثیل - ۵- فینیل - ۱ هـ ۴.۱
بنزودیازپین .
میدازپام متل نویر یوم .

۲۲ - ۳.۱ - دای هیدرو - ۱ - میثیل - ۷ نیترو - ۵ - فینیل - ۲ هـ ۴.۱
بنزودیازپین .
نیمیتازپام .

۲۳ - ۷ - کلورو - ۳.۱ - دای هیدرو - ۵ - فینیل - ۲ هـ ۴.۱ -
بنزودیازپین - ۲- لون .
نورد زیپام متل ما دار و ما دار نوتی .

۲۴ - ۷ - کلورو - ۳.۱ - دای هیدرو - ۳ - هیدروکسی - ۵- فینیل - ۲ هـ
- ۴.۱ - بنزودیازپین - ۲ لون .
لوکازپام متل سبترباکس

- ۲۵- ۱۰- کلورو - ۲ و ۳ و ۷ و ۱۱ ب - تترامیدرو - ۲- میثیل ۱۱ اب -
 فینیل اوکازولو (۲,۳- د) (۴,۱) بنزودیازیین - ۶ (۵ هـ) - لون
 اوکازولام .
- ۲۶- ۷- کلورو - ۳,۱- داي هیدرو - ۵- فینیل - ۱- (۲- بروپینیل)
 ۲- هـ - ۴,۱ بنزودیازیین - ۲- لون .
- ۲۷- ۷- کلورو - ۱- (سیکلو بر ویل میثیل) - ۳,۱- داي هیدرو - ۵
 - فینیل - ۲- هـ - ۴,۱ بنزودیازیین - ۲ لون .
- برازیلیم مثل دیمترین .
- ۲۸- ۷- کلورو - ۳,۱- داي هیدرو - ۳- هیدروکسی - ۱- میثیل - ۵-
 فینیل - ۲- هـ - ۴,۱- بیزودیازیین - ۲- لون . نیما زیلم مثل نورمیزون
 ولیفا تکسول .
- ۲۹- ۷- کلورو - ۵- سیکلو هیکسان - ۱- ییل - ۳,۱- داي هیدرو - ۱-
 - میثیل - ۲- هـ - ۴,۱- بنزودیازیین - ۲- لون .
- ۳۰- ۸- کلورو - ۶- (و - کلورو فینیل) - ۱- میثیل - ۴- هـ - س -
 تراپازولو (۳,۴- ا) (۴,۱) بنزودیازیین
 تراپا زولام مثل هالسیون .

الجدول الثالث

للمواد و المستحضرات المؤثرة على الحالة النفسية

المواد و المستحضرات الواردة في هذا الجدول يجب أن تصرف من الصيدليات بموجب تذكرة طبية معفاة من مشروط سحب التذكرة الطبية من المريض و من الحد الأقصى للتذكرة الواحدة .

١- كيمولات كورفاس .

٢- أقراص مجرانييل .

٣- لبوس كافرت جروت .

٤- مادة : ٥ - (و - كلوروفينيل) - ١,٣ داي هيدرو - ٧ - نيتر - ٣ هـ -

١,٤ - بنزودبازيبين - ٢ - لون .

كلونازيبام مثل رد يفونريل - أقراص - نقط .

٥- لبراكس أقراص .

وزارة الصحة

قرار رقم ٢٥٤ لسنة ١٩٩٢

بتعديل جداول القرار الوزاري رقم ٤٨٧ لسنة ١٩٨٥
في شأن تنظيم تداول بعض المواد و المستحضرات الصيدلانية
المؤثرة على الحالة النفسية

وزير الصحة

بعد الاطلاع على القانون رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥ في شأن مزاولة مهنة الصيدلة ،
وعلى القانون رقم ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ في شأن مكافحة المخدرات و تنظيم استعمالها
والإتجار فيها و المعدل بالقانون رقم ١٢٢ لسنة ١٩٨٩ ،
وعلى القرار الوزاري رقم ٤٨٧ لسنة ١٩٨٥ في شأن تنظيم تداول بعض المواد
المؤثرة على الحالة النفسية ،
وعلى ما عرضه علينا السيد الدكتور/ رئيس الإدارة المركزية للفتنون الصيدلانية ،

قرر

مادة ١- تضاف إلى الجدول الثاني من القرار الوزاري رقم ٤٨٧ لسنة ١٩٨٥
جميع المستحضرات التي تحتوي على أي كمية من مادتَي آل كواندين والسداي
هيدرو كواندين و أملاحها حتى ١٠٠ ملليجرام في الجرعة أو بتركيز حتى ٢,٥ %
في المستحضرات الواحد .

أما المستحضرات التي تحتوي على أكثر من ١٠٠ ملليجرام أو بتركيز أكثر من
٢,٥ % في المستحضر الواحد تظل كما هي مدرجة بالفقرة (أ) من الجدول الأول
من القرار الوزاري رقم ٤٨٧ لسنة ١٩٨٥ . كما تضاف مادة الفينو باربيون
وأملاحها إلى الجدول من نص القرار الوزاري المشار اليه .

مادة ٢- ينشر هذا القرار في الوقائع المصرية ، و يعمل به من تاريخ صدوره ،
صدر في ١١/١٠/١٩٩٢ .

وزير الصحة / دكتور / محمد راغب دويدار .

قانون رقم ١٩٨ لسنة ١٩٥٦

بتنظيم مهنة العلاج النفسي ١

باسم الأمة

مجلس الوزراء

بعد الاطلاع على الإعلان الدستوري الصادر في ١٠ فبراير سنة ١٩٥٣ ،
وعلى القرار الصادر في ١٧ نوفمبر سنة ١٩٥٤ بتحويل مجلس الوزراء سلطات
رئيس الجمهورية ،
وعلى ما أرتأه مجلس الدولة ،
وبناء على ما عرضه وزير الصحة العمومية ،

إصدار القانون الآتي

مادة ١- لا يجوز لأي شخص أن يزول مهنة العلاج النفسي إلا إذا كان مرخصا
له في ذلك من وزارة الصحة العمومية .

ويشترط للحصول على هذا الترخيص الشروط الآتية :

أولا - أن يكون طالب الترخيص من إحدى الفئات الآتية :

(أ) الحاصلين على دبلوم الأمراض العصبية و العقلية من إحدى الجامعات
المصرية .

(ب) الحاصلين على دبلوم من الخارج تعادل الدبلوم المنصوص عليها في البند
السابق فإن كان أجنبيا وجب عليه أداء الامتحان أمام اللجنة المشار إليها في المادة
الثانية .

(ج) الحاصلين على مؤهل جامعي من الجمهورية المصرية أو من الخارج وعلى
شهادة تخصص في العلاج النفسي من أحد معاهد العلاج النفسي المعترف بها
والتي تقرها اللجنة المذكورة .

(د) أن يكون عضوا عاملا أو منتسبا بإحدى جمعيات العلاج النفسي أو هيئاته المعترف بها في مصر أو في الخارج و التي تقرها اللجنة المذكورة و يكون قد أجتاز امتحانا أمام هذه اللجنة .

(هـ) الحاصلين علي مؤهل عال في علم النفس من أدي الجامعات أو أحد المعاهد في مصر أو في الخارج و أعدوا أنفسهم للتخصص في العلاج النفسي لمدة سنتين علي الأقل بأحد العلاج النفسي أو بمؤسساته التي تعترف بها اللجنة المذكورة أو يكون تحت إشرافها و بعد اجتيازه امتحانا أمام اللجنة .

ثانيا- ألا يكون قد حكم بإدانته في جنائية أو جنحة مخلة بالشرف أو ماسة بالكرامة أو لجنة مزاوله مهنة الطب أو إحدى المهن المرتبطة بها بدون ترخيص - وفي هذه الحالة الأخيرة لا يجوز له أن يتقدم بطلب الترخيص قبل مضي خمس سنوات من تاريخ انقضاء العقوبة .

ثالثا- أن يكون حسن السمعة و محمود السيرة و تقدر اللجنة المذكورة حالة الطالب من هذه الناحية و لها إذا أرادت أن تطلب إيضاحات منه أو من أية جهة أخرى و يكون قرارها في ذلك نهائيا .

مادة ٢- تشكل اللجنة المشار إليها في المادة السابقة علي الوجه الآتي :

وكيل وزارة الصحة العمومية الدائم رئيسا

مندوب من مجلس الدولة من درجة نقيب علي الأقل

أعضاء أستاذ الأمراض العصبية بكلية طب القصر بجامعة القاهرة

خمس أعضاء يختارهم وزير الصحة العمومية لمدة ثلاث سنوات

قابلة للتجديد أحدهم أستاذ من لساتذة الأمراض الباطنية بكلية

الطب بجامعة القاهرة علي أن يكون له دراية بالمسائل النفسية أعضاء

و الأربعة الآخرين من الفنيين الأخصائيين في العلاج النفسي

و يجري الامتحان بواسطة لجنة فنية خاصة تشكل من بين أعضائها و يصح أن

يضم إليها أعضاء من الخارج عند الاقتضاء و يكون تشكيل لجنة الامتحان بقرار

من الوزير . و ترفع قرارات اللجنة العامة إلى وزير الصحة العمومية خلال

أسبوع من تاريخ صدورهما و عليه أن يصدر قراراه بالتصديق أو بالرفض خلال أسبوعين من تاريخ رفع القرار اليه و إلا أصبح القرار نافذا من تلقاء نفسه .
علي من يسمح له بتأدية الامتحان أن يدفع رسما قدره عشرة جنيهات و يرد الرسم للطلاب إذا أخطرت الوزارة بمدوله عن تأدية الامتحان قبل الميعاد المحدد له بسبعة أيام علي الأقل .

مادة ٤- يجب علي طالب الترخيص تقديم طلبه إلى وزير الصحة العمومية موضحا فيه الاسم و اللقب و الجنسية و محل الإقامة و مرافقا له صحيفة السوابق و المؤهلات الفنية و العلمية الحاصل عليها الطالب .

مادة ٤١٠- يجب علي من يرخص له في مزاوله مهنة العلاج النفسي أن يلحق أمام اللجنة المشكل إليها في المادة (٢) بمينا بأن يؤدي أعمال مهنته بالأمانة والصدق و أن يحافظ علي سر المهنة و أن يدفع رسما مقابل قيد اسمه بجدول المشتغلين بالعلاج النفسي قدره مائة قرش .

ويعفي من حلف اليمين الأطباء البشريين الذين سبق لهم أداء اليمين بمناسبة مزاوله مهنتهم .

مادة ٥- يجب علي المعالج النفسي أن يخطر وزارة الصحة العمومية بممكنة ومقر عمله خلال شهر من تاريخ حصوله علي الترخيص و أخطاره بقيد اسمه بجدول المعالجين النفسيين بوزارة الصحة العمومية و عليه أيضا إخطارها بكل تغيير يحصل في سكنه أو مقر عمله خلال من تاريخ حصول هذا التغيير .

مادة ٦- لا يجوز لمنح ترخيصا في مزاوله مهنة العلاج النفسي و كان من غير الأطباء أن يتولي علاج أية حالة نفسية مصحوبة بأعراض بدنية أو عقلية أو بشته في أنها كذلك إلا بعد عرض المريض علي طبيب يقوم بفحص للتثبت من أن الأعراض التي يشكو منها ليست نتيجة علة في الجسم أو مرض في العقل وعلي الطبيب أن يبعث للمعالج النفسي بتقرير بنتيجة فحصه و علي المعالج النفسي أن

٢- المادة ٤ محلة بالقانون رقم ١١٦ لسنة ١٩٥٧ السابق الأثرة اليه.

يحفظ بالتقرير إذا ظهر أن الحالة نفسية أو تحتاج لعلاج نفسي كجزء منم للعلاج البدني أو العقلي و تولى علاجها علي هذا الاعتبار و في هذه الحالة الأخيرة بتعين عليه أن يكون علي اتصال دائم بالطبيب و أن يبذلله الرأي فيما يختص باستمرار العلاج النفسي أو قطعة أو إرجائه .

مادة ٧- إذا كانت الحالة نفسية وطراً علي المريض أعراض جديدة غير التي أثبتتها الفحص من قبل بمعرفة الطبيب فعلي المعالج النفسي أن يشير علي المريض بعرض نفسه علي الطبيب للتثبت من حقيقة الأعراض و سببها و ليس له أن يستمر في العلاج النفسي إلا بمشورة الطبي كما لو كانت الحالة مستجدة .

كذلك إذا تبين للمعالج النفسي أن الحالة المعروضة عليه عقلية أو يشبهه في أنها عقلية يجب عليه أن يتصل بأهل المريض علي الفور لعرضه علي طبيب أخصائي في الأمراض العقلية و لا يجوز له أن يستمر في علاج المريض نفسياً إلا تحت إشراف الطبيب العقلي و بالتعاون معه .

مادة ٨- يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز سنتين و بغرامة لا تزيد علي مائتي جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يزول مهنة العلاج النفسي دون أن يكون اسمه مقيداً في جدول المعالجين النفسيين بوزارة الصحة العمومية و في حالة العود يحكم بالعقوبتين معاً .

مادة ١٠- إذا أدخل للمعالج النفسي بواجبه عرض أمره علي اللجنة المذكورة لمحاكمته تأديبياً و لها بعد تحقيق ما نسب إليه و سماع أقواله أن توقع عليه أحد الجزاءات التأديبية الآتية : الإنذار أو التوبيخ أو الوقف مدة أقصاها ثلاث سنوات أو سحب الترخيص نهائياً و لا يكون انعقاد اللجنة صحيحاً في هذه الحالة الأخيرة إلا بحضور سبعة من أعضائها علي الأقل .

مادة ١١- استثناء من أحكام الفقرة أولاً من المادة الأولى . يجوز للأشخاص المشتغلين بالعلاج النفسي حالياً ممن لا تتوفر لديهم هذه المؤهلات و يكونون قد أمضوا في ممارسة في هذه المهنة خمس سنوات علي الأقل أن يتقدموا إلى اللجنة المنصوص عليها في المادة الثانية خلال سنة من تاريخ صدور هذا القانون لتتظـر

في الترخيص لهم في الاستمرار في مزاولة العلاج النفسي بعد التثبيت من خلوصهم من الموانع المنصوص عليها في الفقرتين ثانيا و ثالثا من المادة المذكورة و من صلاحيتهم فنيا لهذا النوع من العلاج .

مادة ١٢- استثناء من أحكام المواد السابقة الخاصة بامتحان الطالب أمام اللجنة المنصوص عليها في المادة الثانية . يجوز لوزير الصحة العمومية أن يعفي من هذا الامتحان أساتذة علم النفس بالجامعات أو المعاهد المصرية .

كما يجوز له أن يعفي من هذا الامتحان أساتذة علم النفس السابقين بالجامعات أو المعاهد المصرية أو الأجنبية .

مادة ١٣- علي وزير الصحة العمومية و العدل تنفيذ هذا القانون و يعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية و لوزير الصحة العمومية إصدار القرارات اللازمة لتنفيذه .

صدر بديوان الرئاسة في ٢١ رمضان ١٣٧٥ (٢ مايو سنة ١٩٥٦) .

قانون رقم ٣ لسنة ١٩٨٥

في شأن تنظيم مزاوله مهنة العلاج الطبيعي (١)

باسم الشعب

رئيس الجمهورية

قرر مجلس الشعب القانوني الآتي نصه ، و قد أصدرناه :

(المادة الأولى)

مع مراعاة أحكام قانون مزاوله مهنة الطب ، لا يجوز مزاوله مهنة العلاج الطبيعي إلا بترخيص من وزارة الصحة طبقا للإجراءات و الأوضاع المقررة في القانون .

(المادة الثانية)

يشترط للحصول على ترخيص مزاوله مهنة العلاج الطبيعي ما يأتي :

١- أن يكون طالب الترخيص مصري الجنسية أو من رعايا الدول التي تعامل المصريين بالمثل .

٢- أن يكون حاصلًا على أحد المؤهلات الدراسية الآتية :

(أ) بكالوريوس العلاج الطبيعي من إحدى الجامعات المصرية .

(ب) بكالوريوس العلاج الطبيعي من معهد التربية الرياضية قبل العمل بهذا القانون

(ج) دبلوم البعثة الداخلية في العلاج الطبيعي من معهد التربية الرياضية قبل العمل

بهذا القانون .

(د) شهادة أجنبية معادلة لأي من الشهادات السالف ذكرها وفقا للقوانين و اللوائح

الخاصة بذلك .

٣- أن يكون محمود السيرة حسن السمعة .

٤ - ألا يكون سبق الحكم عليه بجناية أو جنحة في جريمة مخلة بالشرف والأمانة بمزاولة مهنة الطب أو إحدى المهن المرتبطة بها دون ترخيص ، ذلك كله ما لم يكن قد رد إليه اعتباره .

(المادة الثالثة)

- ٢ - سجل أخصائي العلاج الطبيعي : و تقيد فيه الملفات الآتية :
- (أ) من يزاول مهنة العلاج الطبيعي مدة لا تقل عن خمس سنوات .
- (ب) ممارس العلاج الطبيعي الذي حصل على درجة علمية لا تقل عن الماجستير في مجال التخصص .

(المادة الرابعة)

للحاصل على دبلوم التخصص في التليك و الكهرباء أو أي مؤهلات دراسية معادلة الحق في مزاولة تخصصه تحت إشراف الطبيب المعالج .

ويقيد في السجل المعد لذلك بوزارة الصحة قبل حصوله على الترخيص بالعمل .

(المادة الخامسة)

تشكل لجنة دائمة من كل من :

- ١ - رئيس الإدارة المركزية لشئون العلاجية أو من ينوب عنه رئيسا
- ٢ - أحد رؤساء أقسام الطب الطبيعي بالجامعات أو الأكاديمية الطبية العسكرية يختاره وزير الصحة .
- ٣ - عميد المعهد العالي للعلاج الطبيعي أعضاء
- ٤ - رئيس الجمعية المصرية للطب الطبيعي أو من ينوبه .
- ٥ - رئيس قسم الطب الطبيعي بوزارة الصحة مدير إدارة التراخيص الطبية أو من ينوب عنه .
- ٦ - عضو من إدارة الفتوى لوزارة الصحة بمجلس الدولة . أعضاء
- ٨ - عضوين عن رابطة أخصائيي العلاج الطبيعي .

و تكون إحصائيات اللجنة كالتالي .

- (أ) النظر في طلبات التراخيص سواء لمزاولة مهنة العلاج الطبيعي أو المكان الذي ستمارس فيه مهنة العلاج الطبيعي .
- (ب) وضع الاشتراطات اللازمة لمراكز العلاج الطبيعي .
- (ج) اعتماد أجهزة ووسائل العلاج الطبيعي .
- (د) تحديدي المراكز المتخصصة الواردة في الفقرة (ب) من المسجل (٢) بالمادة الثالثة .

(المادة السادسة)

علي طالب الترخيص أن يتقدم إلى اللجنة المذكورة بالمادة السابقة متضمنا البيانات التي يحددها وزير الصحة و يرفق بالطلب صحيفة الحالة الجنائية و المؤهلات الدراسية و شهادات الخبرة و إيصال سداد رسوم القيد التي تحدد بقرار من وزير الصحة بما لا يجاوز عشرة جنيهات .

(المادة السابعة)

لا يجوز لمن قيد اسمه بالسجلات المشار إليها بمزاولة العلاج الطبيعي إلا بعد حلف يمين أمام وزير الصحة أو من ينبيه بأي يؤدي مهنته بأمانة و أن يحافظ علي سر المهنة .

(المادة الثامنة)

علي من يزاول العلاج الطبيعي وضع و تنفيذ برنامج العلاج الطبيعي بناء علي التقرير الطبي الكتابي الصادر من الطبيب المعالج ، و أن يكون علي اتصال دائم به ، و يتبادل الرأي معه في شأن استمرار العلاج ، و يكون الاتصال فوريا ذا ظهرت علي المريض أعراض جديدة غير التي أثبتتها فحص الطبيب المعالج من قبل .

ولا يجوز لمن يزاول العلاج الطبيعي تشخيص الحالات ، أو إعطاء وصفات أو شهادات طبية أو دوائية ، أو طلب فحوص معملية أو إشعاعية أو غيرها

(المادة التاسعة)

لا يجوز مزاولة مهنة العلاج الطبيعي في مراكز خاصة خارج المنشآت الطبية المنصوص عليها في القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بتنظيم المنشآت الطبية إلا بترخيص خاص من وزارة الصحة و يمنح هذا الترخيص للمقيدين بالسجل (٢) المنصوص عليه في المادة الثالثة من هذا القانون .

(المادة العشرة)

يمنح المشتغلون بالعلاج الطبيعي وقت صدور هذا القانون مهلة قدرها سنة تبدأ من تاريخ العمل به لاستيفاء شروط مزاولة المهنة المنصوص عليها فيه .

(المادة الحادية عشر)

مع عدم الإخلال بأحكام الواردة في القانون رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤ في شأن مزاولة مهنة الطب ، يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنتين و بغرامة لا تزيد عن خمسمائة جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من خالف أحكام المواد الأولى و الثامنة و التاسعة من هذا القانون و تضاعف العقوبة في حالة العود .

(المادة الثانية عشر)

يعاقب تأديبيا كل من زاول مهنة العلاج الطبيعي بالمخالفة لأحكام هذا القانون و التقاليد المرعية علي مقتضياتها ، و تكون العقوبات التأديبية كالآتي :

١- الإنذار .

٢- الوقف عن مزاولة المهنة لمدة لا تزيد علي سنتين .

٣- شطب الاسم من السجل المعد لذلك بوزارة الصحة .

(المادة الثالثة عشر)

يشكل مجلس التأديب بوزارة الصحة من :

رئيس الإدارة المركزية للشئون العلاجية أو من ينوب عنه . رئيسا

نائب من إدارة الفتوى المختصة بمجلس الدولة .

رئيس قسم الطب الطبيعي بوزارة الصحة . أعضاء

مندوبين عن رابطة أخصائيي العلاج الطبيعي .

ولا يكون انعقاد المجلس صحيحا إلا إذا حضره أغلبية الأعضاء و يصدر المجلس قراراته بالأغلبية و تكون نهائية مشتملة على الأسباب التي بنيت عليها في و يبلغ صاحب الشأن بالقرار خلال خمسة عشر يوما من تاريخ صدوره بكتاب موصى عليه مصحوب بعلم الوصول .

(المادة الرابعة عشر)

يشطب من السجل المعد بوزارة الصحة كل من فقد شرطا من الشروط الواردة في المادة الثانية من هذا القانون ، و يصدر بالشطب قرأ من لجنة القيد المنصوص عليها في المادة الخامسة بعد إحالة الأمر إليها من وزير الصحة و يجوز لجنة قبل إصدار قرارها الاستماع إلى أقوال صاحب الشأن ، و يكون قرار اللجنة نهائيا ، وتنظيم اللائحة التنفيذية الإجراءات المقررة لذلك .

(المادة الخامسة عشرة)

لمن صدر قرار تأديب يشطب اسمه أن يطلب من اللجنة المنصوص عليها في المادة الخامسة إعادة قيده بعد مضي ثلاث سنوات من تاريخ صدوره القرار وتصدر اللجنة قرارا نهائيا في هذا الشأن خلال شهر على الأكثر من تاريخ تقديمه.

(المادة السادسة عشر)

يصدر وزير الصحة القرارات اللازمة لتنفيذ هذا القانون .

(المادة السابعة عشر)

ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية ، و يعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره .
يصمم هذا القانون بخاتم للدولة ، و ينفذ كتقانون من قوانينها .

صدر برئاسة الجمهورية في ١٥ جمادى الآخر سنة ١٤٠٥ (٧ مارس سنة ١٩٨٥) .

حسني مبارك

قرار وزير الصحة رقم ١٥٠ لسنة ١٩٨٦
بإصلاح التنفيذية للقانون رقم (٣) لسنة ١٩٨٥
في شأن تنظيم مزاولة مهنة العلاج الطبيعي (١)

وزير الصحة

بعد الاطلاع على القانون رقم ٣ لسنة ١٩٨٥ في شأن تنظيم مزاولة مهنة العلاج الطبيعي .

وعلى القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بتنظيم المنشآت الطبية
وعلى قرار رئيس الجمهورية رقم ٢٦٨ لسنة ١٩٧٥ بتنظيم مسئوليات
واختصاصات وزارة الصحة .

قرر:

(المادة الأولى)

على طالب القيد بسجل ممارسة العلاج الطبيعي أو سجل أخصائي العلاج الطبيعي
أن يقدم اللجنة المنصوص عليها في المادة الخامسة من القانون رقم ٣ لسنة ١٩٨٥
المشار إليه طلباً ملصقاً عليه صورته الفوتوجرافية و موقعاً منه يبين فيه اسمه
ولقبه و جنسيته و محل إقامته و يرفق به صحيفة الحالة الجنائية و أصل شهادة
الدرجة أو الدبلوم أو صورة رسمية منه و أن يدفع رسماً للقيد مقداره عشرة
جنيهاً .

وعليه عند اللزوم تقديم شهادة بمسابق خبرته صادرة من إحدى المنشآت الطبية
المنصوص عليها في القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بتنظيم المنشآت الطبية .
وعلى اللجنة المشار إليها بعد أن تتحقق من توافر الشروط في طالب القيد و من
أنه محمود السيرة و حسن السمعة أن تأمر بقيدته في السجل المطلوب و يقيد في
السجل اسم المرخص له و لقبه و جنسيته و محل إقامته و الدرجة أو الدبلوم
الحاصل عليه و تاريخه و الجهة الصادرة منها .

وتعطي إلى المرخص له في مزولة المهنة مجاناً صورة من هذا القيد ملصقاً عليها صورته الفوتوجرافية ، و عليه حفظ هذا المستخرج في المنشأة أو المركز الخاص الذي يزاول المهنة فيه و تقديمه عند أي طلب من مفتشي وزارة الصحة .

(المادة الثانية) (١)

يحلف المرخص له قبل مزولة مهنة العلاج الطبيعي اليمين في المادة السابعة من القانون رقم ٣ لسنة ١٩٨٥ بالصيغة الآتي :

أحلف بالله العظيم أن زاول مهنة العلاج الطبيعي بأمانة و أن أحافظ على سرها ويكون حلف اليمين أمام مدير إدارة التراخيص الطبية بديوان عام وزارة الصحة ويعني من حلف اليمين أخصائيو العلا الطبيعي . الذين سبق لهم أداء اليمين مزولة مهنتهم ،،،

(المادة الثالثة)

علي المرخص له إخطار وزارة الصحة بكل تغيير في محل إقامته أو في عنوان المراكز الخاص الذي يزاول الذي فيه المهنة خلال شهر من تاريخ حصول التغيير .

(المادة الرابعة)

كل قيد في سجل ممارسي العلاج الطبيعي أو أخصائي العلاج الطبيعي يتم بطريق التزوير أو بطريق احتياليه أو بوسائل أخرى غير مشروعة يلغى بقرار من وزير الصحة و يطب الاسم المقيد في السجل نهائياً ، و تبلغ رابطة أخصائي العلاج الطبيعي و النيابة العامة بذلك .

وعلي رابطة أخصائي العلاج الطبيعي إخطار إدارة التراخيص الطبية بوزارة الصحة بكل قرار تصدره بوقف المرخص له مزولة المهنة أو بشطب اسمه .

(المادة الخامسة)

تتولى وزارة الصحة نشر الجدول الرسمي لاسماء ممارسي و أخصائيي العلاج الطبيعي المرخص لهم في مزاولة المهنة و تقوم سنوياً بنشر ما يطرأ عليه من تعديلات .

(المادة السادسة)

لا يجوز لغير المقيدين بسجل أخصائيي العلاج الطبيعي إنشاء خصاً لمزاولة المهنة خارج المنشآت الطبية المنصوص عليها في القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ ، ويشترط لا إنشاء هذا المركز الحصول علي ترخيص بذلك من مديرية الشؤون الصحية التي يقع في دائرتها المركز .

(المادة السابعة)

لا يجوز للمرخص له في مزاولة المهنة أن يفتح أكثر من مركزين خاصين .

(المادة الثامنة)

علي المرخص له بمزاولة المهنة أن يضع برنامج العلاج الطبيعي و يحدد أساليب و طرق تنفيذه بنماء علي ما يضمنه التقرير الطبي الكتابي الصادر من الطبيب المعالج متعلقاً بتشخيص الحالة و بما قد يكون المريض قد تلقاه من علاج دوائي أو جراحي أو يغير ذلك و عليه أن يدوم الاتصال بالطبيب و يخطره بأية أعراض جديدة قد تظهر علي المريض و بنتائج العلاج و أن يبادلئه الرأي في شأن استمراره.

(المادة التاسعة)

علي المرخص له أن يراعي الدقة و الأمانة في جميع تصرفاته و أن ترعي كرامته و كرامة المهنة عند الاتفاق علي الأتعاب و لا يجوز له أن تسعى بأي طريق للحلول محل زميل له في معهد أو شركة أو منشأة طبية أو في مباشرة مريض .

(المادة العشرة)

إذا طلب أحد المرخص لهم من زميل الحلول في المركز الخاص الذي يزاول فيه مهنته لفترة معينة فلا يجوز للزميل رفض الطلب إلا لأسباب تبرر ذلك و عليه ألا يعمل علي استغلال هذا لصالحه الشخصي .

(المادة الحادية عشرة)

إذا أوقف المرخص له عن مزاولة المهنة لمدة معينة فلا يجوز لأحد من زملائه أن يحل محله في مركزه الخاص أثناء تلك المدة .

(المادة الثانية عشرة)

يحظر علي المرخص له الدعاية لنفسه أو الإعلان عن عمله بأي طريق و تعتبر من طرق الإعلان .

(ج) نشر مذكرات في صحف أو مجلات غير فنية عن حالات باشرها أو الإشارة إلى عمله بواسطة الإذاعة أو الصور المتحركة قصداً بذلك الدعاية إلى نفسه .

(ج) طلب نشر شكر أو كلمة أو مقال إطراء أو ثناء في الصحف عن عمل من الأعمال المتعلقة بمهنته .

(ج) استعمال الأتوار الملونة الجاذبة لأنظار الجمهور علي لافتة مركزه الخاص.

(المادة الثالثة عشرة)

يحظر علي المرخص له بمزاولة المهنة أن يأتي عملاً من الأعمال الآتية :

(أ) التعاون مع أدعياء الطب أو مساعدهم بأية صورة من الصور أو التستر عليهم كما يحظر عليه الاستعانة بالوسطاء لجلب المرضى سواء كان ذلك بأجر أو بدون أجر .

(ب) السماح باستعارة اسمه لأغراض تجارية في أش كل من الأشكال .

(المادة الرابعة عشرة)

لا يجوز للمرخص له أن يعلن عن فتح مركزه الخاص أكثر من ثلاث مرات في الصحيفة الواحدة علي أنه يجوز له أن ينشر إعلاناً في جريدة واحدة و لمرة واحدة

بالحروف العادية إذا غاب عن مركزه أكثر من أسبوعين سواء كان النشر قبل الغياب أو بعده .

(المادة الخامسة عشرة)

يجب أن تقتصر في المطبوعات و ما في حكمها و لا فئة الباب علي ذكر اسم المرخص له و مؤهلاته و مواعيد العمل في مركزه الخاص و رقم تليفونه و أن لا يزيد سطح اللافتة عن ٨٥ X ١٠٠ سم و يجوز في بعض الأحوال الاستثنائية التي يقع فيها مركز المرخص له في مكان غير ظاهر أن يضع لافتة ثانية لتبنيه الجمهور ، أما لافتة الباب التي يضعها علي مسكنه الخاص حيث لا يستقبل المرضى فيجب أن تكون بخط لافتة باقي الإنسان و حجمها .
وفي حالة تغير محل المركز يجوز للمرخص له أن يضع إعلانا بعنوانه الجديد في المحل الذي تركه و أن يبقيه لمدة أقصاها ستة أشهر .

(المادة السادسة عشر)

لا يجوز للمرخص له بممارسة المهنة أن يفشي سرا أو تمن عليه بحكم مهنته أو علم به أثناء ممارسته لها إلا في الأحوال المصرح بها قانونا .

(المادة السابعة عشر)

إذا فقد المرخص له بمزاولة المهنة شريطا من شروط الترخيص المنصوص عليها في القانون رقم ٣ لسنة ١٩٨٥ المشار اليه وجب عليه أن يتوقف عن مزاولة مهنته و أن يخطر إدارة التراخيص الطبية بوزارة الصحة بذلك خلال أسبوع .
و علي إدارة التراخيص الطبية بمجرد اتصال عمها بفقد المرخص له لأي شرط من شروط منح التراخيص إبلاغ لجنة التقيد المنصوص عليها في المادة الخامسة من القانون رقم (٢) لسنة ١٩٨٥ ، و تصدر اللجنة قرارا بشطب اسم صاحب الترخيص من السجل المقيّد به و ذلك بعد سماع أقواله و تحققها من زوال الشرط .

(المادة الثامنة عشر)

علي الجهات المختصة تنفيذ هذا القرار .

(المادة التاسعة عشرة)

ينشر هذا القرار في الوقائع المصرية ، و يعمل به من تاريخ نشره ، صدر في
١٩٨٦/٤/٢٨ .

(ثانيا)

المهن المتعلقة بالطب

قرار رئيس الجمهورية العربية المتحدة

بالتقانون رقم ١٦٥ لسنة ١٩٥٧

بتنظيم مزاوله مهنة صائعي الأسنان و محال صنعها ١١

باسم الأمة

رئيس الجمهورية

بعد الاطلاع على ما أرتاه مجلس الدولة .

قرر التقانون الآتي :

مادة ١- لا يجوز لأحد مباشرة صناعة أجهزة الأسنان الاستعاضة إلا إذا كان مصري الجنسية أو من بلد تجيز قوانينه للمصريين مباشرة هذه الصناعة بها وكان اسمه مقيدا بسجل صائعي الأسنان بوزارة الصحة العمومية .

مادة ٢- ينشأ بوزارة الصحة العمومية سجل يقيد فيه أسماء صائعي الأسنان نظير أداء رسم قدره مائه قرش.

مادة ٣- يشترط للقيد بالسجل المشار اليه في المادة السابقة أن يكون الطالب حاصلا على شهادة صادرة من أحد أقسام صناعة الأسنان الملحقة بالمدارس الفنية الحكومية أو على شهادة صادرة من معهد فني أجنبي تعتبر معادلة للشهادة المصرية و اجتياز الامتحان المنصوص عليه في المادة (٤).

و تقدر معادلة الشهادة الأجنبية للشهادة المصرية لجنة مكونة من مدير قسم الرخص الطبية و أربعة أطباء أسنان يعينهم وزير الصحة العمومية على أن يكون اثنان منهم على الأقل من جراحي الأسنان أو أساتذة أو الاماتذه المساعدين بالجامعات المصرية . و تعطي وزارة الصحة العمومية مستخرجا رسميا من هذا القيد في السجل مجانا .

١- الواقع المصرية العدد ٥٣ مكرر (ز) في ١٣/٧/١٩٥٧.

مادة ٤- يكون امتحان حملة الشهادات أو الدبلومات الأجنبية في صناعة الأسنان وفقا لمنح الامتحان النهائي لأقسام صناعة الأسنان أمام لجنة مؤلفة من ثلاثة أعضاء اثنان منهم من الأساتذة أو الأساتذة ويعينون بقرار من وزير الصحة العمومية .

وعلى من يرغب دخول الامتحان أن يقدم إلى وزارة الصحة العمومية طلبا بذلك على الوجه الذي يحدده وزيرها و أن يؤدي رسما للامتحان قدره قبل الميعاد و يرد هذا المبلغ إذا أخطرت الوزارة بعدوله عن دخول الامتحان قبل الميعاد المحدد له بمسبعة أيام على الأقل أو لم يسمح له بدخوله .

و يؤدي الامتحان باللغة العربية أو بإحدى اللغات الأجنبية التي يوافق عليها وزير الصحة العمومية من يجتاز شهادة بذلك .

مادة ٥-الممارسون لصناعة الأسنان الذي أمضوا في مزاوله هذه الصناعة خمس سنوات أو أكثر عند العمل بهذا القانون يحقون من الشروط المنصوص عليها فيه . ويقبل قيد أسمائهم في السجلات متى قدموا لوزارة الصحة العمومية ما يثبت انقضاء هذه المدة على ممارستهم لصناعة الأسنان بجمهورية مصر .

أما من أمضي من هؤلاء في ممارسة هذه الصناعة مدة لا تقل عن سنتين ولم تبلغ خمس سنوات حتى تاريخ العمل بهذا القانون فلا يقبل قيد اسمه في السجلات إلا إذا اجتاز الامتحان المنصوص عليه في المادة ٤ .

و لم يرسم في الامتحان الحق في أن يعاد امتحانه أمام هذه اللجنة بعد ستة أشهر بذلك من وزارة الصحة العمومية .

مادة ٦- على الممارسين لصناعة الأسنان ممن يرغبون الانتفاع بأحكام المادة السابقة أن يقدموا طلباتهم إلى وزارة الصحة العمومية مرفقا بها كافة الأوراق والمستندات اللازمة للتقيد أو لدخول الامتحان و ذلك في موعد لا يجاوز ستة أشهر من تاريخ العمل بهذا القانون .

مادة ٧- لا يجوز إنشاء أو إدارة محل أو مصنع الأسنان إلا بعد الحصول على ترخيص في ذلك من وزارة الصحة العمومية و لا يعطى هذا الترخيص إلا

لطبيب أسنان مرخص له في مزاوله المهنة أو لصانع أسنان مقيد اسمه بسجل صانعي الأسنان و يصدر وزير الصحة العمومية قرارا بالاشتراطات الواجب توافرها في هذه المجال أو المصانع .

و علي طالب الترخيص أن يؤدي رسم معاينة عند تقديم طلبه ، كما يحصل رسم سنوي نظير التفتيش علي المحال و المصانع المرخص بها و يصدر بتحديد هذين الرسمين قرار من وزير الصحة علي ألا يجاوز رسم المعاينة مبلغ مائتي قرش ورسم التفتيش مبلغ مائة قرش سنويا (١) .

مادة ٨- لا يجزى لصانع الأسنان المقيد اسمه بالسجل أخذ مقياس أسنان أو تعديل مقياس ورد له من طبيب أسنان مرخص له . كما لا يجوز له حيازة الكرسي الذي يستعمل لمرضى الأسنان .

مادة ٩- يجب علي صاحب مصنع الأسنان أن يخطر وزارة الصحة العمومية بكتاب موصى عليه بأسماء الصناع الذين يعملون بالمصنع ورقم و تاريخ قيد كل منهم بسجل صانعي الأسنان و بأسماء غيرهم من العمال و عليه أيضا أن يخطرها بالطريقة ذاتها بأسماء كل من صانعي الأسنان الذين يعينون بالمصنع أو يتركونه وذلك خلال ثلاثين يوما من التعيين أو الترك .

مادة ١٠- لا يجوز لصاحب المصنع أن يقبل طقم أسنان أو أجزاء منه لصنعها إلا إذا كان مصحوبا بذكر من طبيب أسنان مرخص له في مزاوله المهنة موضحا فيها جميع البيانات اللازمة لتقيدها بسجل المصنع و تحفظ هذه التذكرة في المصنع لتقديمها عند الطلب .

مادة ١١- يجب أن يحفظ في كل مصنع للأسنان سجل للأطقم أو أجزائها التي تجهز بالمصنع و تكون صفحاته مرموقة برقم مسلسل تقيد فيه :

(١) تاريخ ورود الطقم .

(٢) اسم الطبيب الذي أخذ المقياس .

(٣) نوع الطقم و نوع المادة المطلوب صنعه منها .

(٤) عيار الذهب أو البلاتين المستعمل في الطقم .

(٥) تاريخ تسليم الطقم .

(٦) توقيع صاحب المصنع .

مادة ١٢- كل مخالفة لأحكام هذا القانون يعاقب مرتكبها الحبس مدة لا تجاوز سنة أشهر و بغرامة لا تزيد علي خمسين جنيتها أو بإحدى هاتين العقوبتين . و إذا كان المصنع غير مرخص وجب الحكم بإغلاقه .

و ينفذ الحكم بالإغلاق دون اعتداد بأي استئكال في تنفيذه .

مادة ١٣- ينشر هذا القرار بالجريدة الرسمية و يكون له قوة القانون و لوزير الصحة العمومية إصدار القرار اللازم لتنفيذه .

صدر برئاسة الجمهورية في ١٥ ذي الحجة سنة ١٣٧٦ (١٣ يونيو سنة ١٩٥٧)

قانون رقم ١٥ لسنة ١٩٨٤ (١)

في شأن قيد ممارسي صناعة الأسنان في سجل صانعي الأسنان بوزارة الصحة
باسم الشعب

رئيس الجمهورية

قرر مجلس الشعب القانون الآتي نصه ، و قد أصدرناه :

(المادة الأولى)

يجوز لممارسي صناعة الأسنان المعيّنين بالوحدات الحكومية أو الجامعية أو القوات المسلحة أو القطاع العام و مضت العام علي تعيينهم عند العمل بهذا القانون مدة لا تقل عن خمس سنوات ، أو من القطاع الخاص ، و لم يسبق لهم الانتفاع بأحكام القانون رقم ١٦٥ لسنة ١٩٥٧ بتنظيم مزاوله مهنة صانعي الأسنان و محال صنعها و القانون رقم ٥٧ لسنة ١٩٦٤ بتعديل القانون رقم ١٦٥ لسنة ١٩٥٧ أن يتقدموا بطلبات القيد في سجل صانعي الأسنان إلى وزارة الصحة مرفقا بها جميع المستندات اللازمة للقيد و ذلك في موعد لا يتجاوز ثلاثة أشهر من تاريخ العمل بهذا القانون . و لا يتم القيد في السجل إلا بعد اجتيازه الامتحان المنصوص عليه في المادة (٤) من القانون رقم ١٦٥ لسنة ١٩٥٧ المشار اليه .

(المادة الثانية)

ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية و يعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره .
يبصم هذا القانون بخاتم الدولة ، و ينفذ كقانون من قوانينها .

قرار رئيس الجمهورية العربية المتحدة
بالمقتون رقم ١٩٣ لسنة ١٩٥٩
في شأن إعادة تنظيم مزاوله مهنة تجهيز النظارات الطبية
وبيعها في إقليمي الجمهورية (١)

باسم الشعب
رئيس الجمهورية

بعد الاطلاع على الدستور الموقت ،
وعلى القانون رقم ٦٢٢ لسنة ١٩٥٣ بتنظيم مزاوله مهنة تجهيز و بيع النظارات
الطبية بالإقليم المصري .
وعلى القانون رقم ٤٠٢ لسنة ١٩٥٧ بالإقليم السوري ،
وبناء على ما أرتأه مجلس الدولة ،

قرر المقتون الآتي

الباب الأول

مزاوله المهنة

مادة ١- لا يجوز لأي شخص أن يزاول مهنة تجهيز النظارات الطبية و بيعها في
الجمهورية العربية المتحدة لا إذا كان مرخصا له في ذلك من وزارة الصحة
التفغذية المختصة .

و يقصد بالنظارات في نصوص هذا القانون - النظارات التي تحمل عذمات
مصححة للنظر .

مادة ٢- يتشروط فيمن يرخص له في مزاوله هذه المهنة أن تتوافر فيه للشروط
الآتية :

(أ) أن يكون منتمعا بجنسية الجمهورية العربية المتحدة أو من بلد تجيز قوانينه
للمتمتعين بجنسية العربية المتحدة مزاوله هذه المهنة فيه .

- (ب) أن يكون حاصلا على شهادة من أحد المعاهد المتخصصة المعترف بها في أي من الإقليمين أو على شهادة معادلة من الخارج . و تقوم بتقدير هذه الشهادات و تقرير معادلتها لجنة تشكل بقرار من وزير الصحة المركزي .
- (ج) أن يكون قد أمضى بعد حصوله على المؤهل المنصوص عليه في الفقرة السابقة مدة تمرير لا تقل عن ستة أشهر في مؤسسة لتجهيز النظارات الطبية تعترف بها وزارة الصحة التنفيذية المختصة .
- (د) أن يكون محمود السيرة ، حسن السمعة و إلا يكون قد سبق الحكم عليه بحقوبة جنائية أو جنحة في جريمة مخلة بالشرف ما لم يكن رد إليه اعتباره .
- و يستثنى من شرط الحصول على المؤهل المنصوص عليه في الفقرة (ب) من هذه المادة كل من سبق الترخيص له بمزاولة هذه المهنة .

الباب الثاني

سجل القيد

مادة ٣- ينشأ بوزارة الصحة للتنفيذ المختصة سجل قيد فيه أسماء المرخص لهم في مزاولة هذه المهنة و المؤهلات الحاصلين عليها ، و تاريخ حصولهم عليها و الجهة التي منحتهم للترخيص و محل مزاولة المهنة و محل الإقامة .
و يؤدي رسم قيد قدره جنيهان مصريان أو عشرون ليرة سورية كما يؤدي هذا الرسم عند طلب إعادة القيد .

و تعطي الوزارة المختصة مستخرجاً من هذا القيد تلتصق عليه الصورة الفوتوغرافية للمرخص له مختومة بخاتمها - نظير رسم قدره جنيه مصري أو عشرة ليرات سورية .

مادة ٤- تتولى وزارة الصحة للتنفيذ المختصة نشر أسماء المرخص لهم في مزاولة هذه المهنة في الوقائع .

مادة ٥- علي من سبق أن رخص له في مزاولة المهنة أو إدراج اسمه في السجل ثم توقف عن العمل أن يخطر بذلك وزارة الصحة للتنفيذ المختصة بخطاب ممجل مصحوب بعلم وصول مبينا فيه تاريخ توقفه ، و رقم الترخيص و تاريخه ، و سبب التوقف و يرفق به كذلك المستخرج المعطى له .

ويشطب اسم المرخص له من السجل المنصوص عليه في المادة الثالثة من هذا القانون إذ مضى علي توقفه عن العمل مدة ثلاث سنوات .

ولا يعاد قيده في السجل إلا إذا توافرت الشروط الواردة في المادة الثانية من هذا القانون .

الباب الثالث

محلات تجهيز النظارات الطبية و بيعها

مادة ٦- لا يجوز فتح محل لتجهيز النظارات الطبية لبيعها إلا بترخيص من وزارة الصحة التنفيذية المختصة ، و يصدر قرار من وزير الصحة التنفيذية بالشروط الواجب توافرها في المحل و في طالب الرخصة .

مادة ٧- يجب علي من يطلب فتح من هذا النوع أن يدفع رسماً قدره جنيهان أو عشرة ليرة سورية ، كما يؤدي هذا الرسم عند نقل للمحل .

مادة ٨- يجب أن يكون للمحل مدير فني مرخص له في مزاوله المهنة و يكون هو المسئول عن تجهيز النظارات الطبية و بيعها و يجب علي صاحب المحل إبلاغ وزارة الصحة التنفيذية المختصة عن اسم المدير الفني لمحلّه .

مادة ٩- لا يجوز لشخص أن يدير أكثر من محل تجهيز النظارات الطبية و بيعها أو فرع واحد إذا تعددت فروع المحل الواحد .

مادة ١٠- يقتصر العمل في المحل علي تجهيز النظارات الطبية و بيعها و مع ذلك يجوز بيع أصناف أخرى تحدد بقرار من وزير الصحة العمومية التنفيذي .

مادة ١١- لا يجوز أن تصرف المحل نظاره طبية إلا بناء علي تذكرة من طبيب و مدي ، و لا يجوز إدخال أي تعديل علي الوصف المبين بها .

مادة ١٢- لا يجوز توقيع الكشف علي طالب النظارة أو غيره في المحل كما لا يجوز أن تحتوي المحل علي حجرة مظلمة أو علي الآلات الخاصة بقياس انكسار الأشعة في العين .

مادة ١٣- يجب أن يبين علي العدسات و النظارات التي بالمحل نوعها و اسمها التجاري و المصانع المستوردة منها .

مادة ١٤- علي المدير الفني للمحل أن يحتفظ فيه بسجل مرقومة صفحاته بأرقام متسلسلة و علي كل صفحة خاتم وزارة الصحة التنفيذية ، و عليه أن يثبت فيه كل نظارة طبية يصرفها للبيانات الآتية :

- (١) اسم الطبيب الذي وصف النظارة .
 - (٢) اسم طالب النظارة .
 - (٣) قوة العدسات كما ورد في التذكرة .
 - (٤) نوع العدسات الموصوفة و مميزاتها .
 - (٥) تاريخ صرف النظارة.
 - (٦) توقيع مدير المحل .
- مادة ١٥ - يجب على المدير الفني للمحل أن يختم تذكرة الطبيب بخاتم يبين فيه اسم المحل و رقم و تاريخ قيد النظارة بالسجل المنصوص عليه في المادة المسابقة و أن يوقع عليه باسمه .
- مادة ١٦ - يجب أن يبين رقم الترخيص بفتح المحل و تاريخه و رقم الترخيص للمدير الفني و تاريخه في لوحة تعلق بمكان ظاهر بالمحل .
- مادة ١٧ - تفصل اللجنة المشكلة وفقا لأحكام المادة الثامنة عشرة عن هذا القانون في كل خلاف قد يحدث بين الطبيب الذي وصف النظارة و بين المدير الفني للمحل الذي قام بتجهيزها ، و يكون قرارها في هذا الشأن نهائيا .

الباب الرابع

التأديب و إعادة القيد

مادة ١٨- كل مشغل بمزاولة مهنته تجهيز النظارات الطبية و بيعها يرتكب أمرا من الأمور المخلة بحسن أدائها أو يخالف أحكام هذا القانون و القرارات المنفذة له أو يصد ضده حكم نهائي بعقوبة جنائية أو بعقوبة جنحة في جريمة مخلة بالشرف أو بحكم بالتعويض فيها يجري تأديبيا .

و يشكل مجلس التأديب في الإقليم الجنوبي من :

- مدير عام مصلحة طب العيون رئيسا

- مدير عام قسم البصریات

نائب مجلس الدولة ينتدبة رئيس إذا الفتوى و التشريع المختص عضوين

ويشكل في الإقليم الشمالي من :

- أخصائي في البصریات بعينه وزير الصحة التنفيذي رئيسا

- نائب من مجلس الدولة ينتدبه رئيس إدارة الفتوى و التشريع

الضريبي عضوين

وتتظم بقرار من وزير الصحة المركزي الإجراءات التي تتبع في المحاكمة وفي

تنفيذ العقوبات

مادة ١٩- مع عدم الإخلال بالمسئولية الجنائية للمجلس أن يوقع علي المخالف

إحدى العقوبات الآتية :

الإنذار .

التوبيخ .

الوقف لمدة لا تزيد علي سنتين .

شطب اسمه نهائيا من السجل .

وتبلغ هذه العقوبات إلى وزارة الصحة التنفيذية المختصة للتأشير بها في السجل

المنصوص عليه في المادة الثالثة من هذا القانون .

مادة ٢٠- مع مراعاة ما نص عليه في هذا القانون لا يجوز لوزير الصحة التنفيذ المختص النظر في إعادة قيد من شطب اسمه نهائيا من السجل بعد خمس سنوات مولدية من تاريخ صدور قرار الشطب إلا إذا رد إليه اعتباره قبل ذلك ويؤدي في هذه الحالة الرسم المقرر .

الباب الخامس

التفتيش

مادة ٢١- تخضع محلات تجهيز النظارات الطبية و بيعها للتفتيش الذي تقوم به السلطات الصحية للتثبت من تنفيذ أحكام هذا القانون و الاشتراطات التي يصدر بها قرار من الوزير التنفيذي المختص .

مادة ٢٢- إذا وجدت مخالفة للاشتراطات الممنوعة عنها في المادة السابعة من هذا القانون يجب علي المرخص له إزالتها خلال فترة تحدد له بحيث لا تجاوز مستين يوما فإذا لم يزأها خلال هذه المهلة جاز للوزير التنفيذي المختص إصدار قرار بإغلاق المحل إداريا إلى أن تزال المخالفة .

الباب السادس

العقوبات

مادة ٢٣- كل من زاول مهنة تجهيز النظارات الطبية أو بيعها أو فتح محلا بدون ترخيص يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز ثلاثة أشهر و بغرامة لا تزيد على عشرين جنيها مصريا أو مائتي ليرة سورية أو بإحدى هاتين العقوبتين و في جميع الأحوال يحكم القاضي بإغلاق المحل و نزع لوحاته و مصادرة الأشياء المتعلقة بالمهنة .

مادة ٢٤- كل مخالفة أخرى لأي من أحكام هذا القانون يعاقب مرتكبها بالحبس مدة لا تجاوز شهرا و بغرامة لا تزيد على عشرين جنيها مصريا أو مائتي ليرة سورية أو بإحدى هاتين العقوبتين و يجب الحكم بمصادرة الأشياء محل المخالفة .

الباب السابع

الباب السابع

أحكام عامة

مادة ٢٥- يعتبر مفتشو وزارة الصحة الرمديون و مفتشو الصحة في المحافظات و المراكز من رجال الضبط القضائي في تنفيذ أحكام هذا القانون و للقرارات المنفذة له .

مادة ٢٦- يحدد بقرار من وزير الصحة التنفيذي المختص المهل اللازم إعطاؤه القائمة عند صدور هذا القانون حتى تكيف أوضاعها وفقا له .

مادة ٢٧- يلغي القانون رقم ٦٢٢ لسنة ١٩٥٣ للأقاليم المصري و القانون رقم ٤٠٢ لسنة ١٩٥٧ للإقليم السوري .

مادة ٢٨- ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية ، و يعمل به من تاريخ نشره .

قرار وزير العمل رقم ١٥ لسنة ١٩٨٢
بتحديد الحالات أو الأعمال التي يجوز استمرار
العمل فيها دون فترة راحة (١)

وزير الدولة للقوى العاملة و التدريب
بعد الاطلاع علي المادة ١٣٤ من قانون العمل الصادر بالقانون رقم ١٣٧ لسنة
١٩٨١ (٢)

قرر

مادة ١- يجوز استمرار العمل دون فترة راحة في الحالات و الأعمال الآتية :

.....

.....

٢٠- صناعة الدواء.

٢١- العمل بالصناعات

مادة ٢- علي صاحب العمل أو المدير المسئول في كل من الأعمال و الصناعات
الواردة بينها في المادة السابقة أن يصرح للعامل بتناول المشروبات أو الأطعمة
الخفيفة أو براحة بطريقة تنظمها إدارة المنشأة أثناء العمل .

مادة ٣- ينشر هذا القرار في الوقائع المصرية و يعمل به من اليوم التالي لتاريخ
نشره.

قرار وزير العمل رقم ١٦ لسنة ١٩٨٢
بشأن استثناء بعض الجهات و المناطق و المحال
من حكم الإغلاق الأسبوعي لمنشأة و تحديد
مواعيد الإغلاق الليلي. ١٢

وزير الدولة للقوي العاملة و التدريب .
بعد الإطلاع على المادة ١٣٦ من قانون العمل الصادر بالقانون رقم ١٣٧ لسنة
١٩٨١ (٢)

قرر

مادة ١ - يستثنى من حكم الإغلاق المنشآت الآتية :

.....
(ب) المستشفيات و المصحات و المستوصفات و دور العلاج بما في ذلك معامل
التحاليل و الأشعة و عيادات الأطباء .

.....
(د) الصيدليات و كذلك مخازن الأدوية في المدن و القرى .
مادة ٢ - مع عدم الإخلال بالقرارات الإدارية الصادرة في شأن تحديد مواعيد
الإغلاق الليلي .
يجب إغلاق المنشآت مساء في الساعة العاشرة على الأكثر صيفا و في الساعة
التاسعة و النصف شتاء .

.....
و لا يسري حكم هذه المادة على المنشآت المنصوص عليها في المادة الأولى من
هذا القرار التي تعمل بنظام الورديتين فأكثر .

١- الوقائع المصرية العدد ٣٦ تابع في ١٣/٢/١٩٨٢ و قد عدل هذا القرار بالقرار رقم
١٢٨ لسنة ١٩٨٥ الوقائع المصرية العدد ٢٨٨ في ٢/٢/١٩٨٦ ثم بالقرار رقم ١٨ لسنة
١٩٨٦ و الوقائع المصرية العدد ٤٨ في ٢٥/٢/١٩٨٦ .

مادة ٣- ينشر هذا القرار في الوقائع المصرية و يعمل به اعتبار من اليوم التالي
لتاريخ نشره .

قرار وزير العمل رقم ٣٢ لسنة ١٩٨٢

بتحديد الأعمال المتقطعة بطبيعتها التي يجوز وجود العامل بها في مكان العمل أكثر من إحدى عشرة ساعة في اليوم الواحد بحيث لا تزيد عن اثني عشرة ساعة في اليوم الواحد

وزير الدولة العاملة والتدريب

بعد الإطلاع على الفقرة الثانية من المادة ١٣٥ من قانون العمل الصادر بالقانون رقم ١٢ لسنة ٢٠٠٣ .

قرر

مادة ١ - يجوز تواجد العامل في مكان العمل أكثر من إحدى عشرة ساعة وبحد أقصى اثني عشرة ساعة في اليوم الواحد في الأعمال الآتية :

.....

(ي) ينشر هذا القرار في الوقائع المصرية و يعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره.

قرار وزير العمل رقم ٢٣ لسنة ١٩٨٢ بشأن تشغيل النساء ليلاً ١٣

وزير الدولة للقوى العاملة و التكريب

بعد الاطلاع على المادة ١٥٢ من قانون العمل الصادر بالقانون رقم ١٢ لسنة ١٤٢٠٠٣ .

و على القانون رقم ٤٣ لسنة ١٩٧٤ بشأن استثمار المال العربي و الأجنبي و المناطق الحرة و المعدل بالقانون رقم ٣٢ لسنة ١٩٧٧ .

قرر

مادة ١- يجوز تشغيل النساء في الفترة ما بين الساعة السابعة مساء و السابعة صباحا في أي من الأحوال أو الأعمال أو المناسبات الآتية :

.....

٣- العمل في المستشفيات و المصحات و دور العلاج الأخرى

٤- العمل في الصيدليات

.....

مادة ٣- يشترط للترخيص لتشغيل النساء في أي من الأحوال و المناسبات أو الأعمال المنصوص عليها في المادتين السابقتين أن يوفر صاحب العمل كافة ضمانات الحماية بالرعاية و الانتقال و الأمن للنساء العاملات و يصدر هذا

٢- حظرت المادة ٨٩ من قانون العمل تشغيل النساء في الفترة من بين الساعة السابعة مساء و السابعة صباحا إلا في الأحوال و الأعمال و المناسبات التي تجدها وزير العمل ، و تطبيقا لذلك أصدر وزير العمل القرار سالف الذكر و أجاز تشغيل النساء في الفترة ما بين الساعة السابعة مساء و السابعة صباحا في المستشفيات و المصحات و دور العلاج و الصيدليات و إلزام القرار صاحب العم أن يوفر كافة ضمانات الحماية بالرعاية و الانتقال و الأمن للنساء العاملات . و مخالفة صاحب العمل لهذا الالتزام يعرضه للعقوبة الواردة في المادة ٢٤٨ من قانون العمل و هي الغرامة التي لا تقل عن عشرة جنيهات ولا تزيد عن شهرين جنيتها .

الترخيص من مديرية القوي العاملة و التدريب بالمحتصة بعد التحق مس سوافر
الضمنات و الشروط سالفه الذكر .

ملءة ٤- ينتشر هذا القرار بالوقائع المصرية و يعمل به س اليوم التالي لتاريخ
نشره .

قانون رقم ١٥٣ لسنة ٢٠٠٤

بشأن تعديل بعض أحكام القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١

بتنظيم المنشآت الطبية

باسم الشعب

رئيس الجمهورية

قرر مجلس الشعب القانون الآتي نصه ، و قد أصدرناه :

(المادة الأولى)

يستبدل بنصوص المواد ١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨، ٩، ١٠، ١٣، ١٤، ١٥، ١٦، ١٧، ١٨ من القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بتنظيم المنشآت الطبية ،
النصوص التالية :

مادة (١) : في تطبيق أحكام هذا القانون تعتبر منشأة طبية كل مكان أعد للكشف
علي المرضى أو علاجهم أو تمريرهم أو إقامة الناقهين أو إجراء الفحوصات
الطبية و تشمل ما يأتي :
(أ) العيادة الطبية الخاصة :

هي كل منشأة يملكها أو يستأجرها أو ينتقل اليه الحق في استعمالها قانونا و يديرها
طبيب أو طبيب أسنان كل حسب مهنته المرخص له في مزاولتها و لا تمنعه أي
قواعد أخرى عن هذه المزاولة و معدة لاستقبال المرضى ورعايتهم طبيا و يجوز
أن يكون بها أسرة الملاحظة و ليست للإقامة علي أل يجاوز عددها ثلاثة أسرة ،
و يجوز أن يساعد أن يقوم مقامه في حالة غيابه طبيب أو طبيب أسنان أو أكثر
مرخص له في مزاولة المهنة من ذات التخصص .

و يعتبر في حكم العيادة الطبية الخاصة عيادة الأشعة و المعمل النسي يمتلكها أو
يديرها طبيب .

(ب) العيادة التخصصية :

هي كل منشأة يملكها أو يستأجرها أو ينتقل إليه الحق في استعمالها قانونا طبيب أو أكثر مرخص له في مزاوله المهنة و تكون معدة لاستقبال المرضى ورعايتهم طبيا ، و يجوز أن يكون بها أسرة لا يجاوز عددها خمسة أسرة ، و يعمل بالعيادات التخصصية أكثر من طبيب من تخصصات مختلفة تجمعهم إدارة مشتركة يكون أحدهم هو المدير الفني المسؤول عن العيادات .

و يجوز إجراء عمليات صغرى فقط في غرفة عمليات مجهزة طبقا لوائح المنظمة لذلك .

كما يجوز الترخيص بإنشاء العيادات التخصصية لجمعية مقيدة بوزارة الشؤون الاجتماعية أو لهيئة عامة يكون من بين أغراضها إنشاء و إدارة هذه العيادات التخصصية أو شركة لعلاج العاملين بها أو المقيمين في منشأتها . و تخضع هذه العيادات لأحكام الفقرتين السابقتين من هذا البند .

(ج) المركز الطبي التخصصي :

هو كل منشأة يملكها أو يستأجرها أو ينتقل إليه الحق في استعمالها قانونا طبيب أو أكثر مرخص له في مزاوله المهنة و يكون معدا لا استقبال المرضى و رعايتهم طبيا ، و يقتصر العمل بالمركز علي تخصص واحد بفرعه الدقيقة و ما يرتبط به من تخصصات مكملة ، و تجمعهم إدارة مشتركة يكون أحدهم المدير الفني المسؤول ، و يجوز أن يكون به أسرة لا يجاوز عددها خمسة و عشرين سريرا ، كما يجوز إجراء عمليات جراحية به في غرفة عمليات كبرى مجهزة طبقا للوائح المنظمة لذلك .

(د) المستشفى الخاص :

هو كل منشأة أعدت لاستقبال المرضى و الكشف عليهم و علاجهم و يوجد به علي الأقل خمسة عشر سريرا ، كما يلزم أن يوجد بها غرفتان للعمليات علي الأقل وغرفة آفاقة و أخرى رعاية مركزة ، و يكون مجهزة طبقا للوائح المنظمة لذلك و حسب التخصصات الموجودة بالمستشفى الذي يرخص له لأول مرة طبقا لأحكام هذا القانون مدخل خاص به منفصل عن المدخل الخارجي للمقر الموجود به .

ولا يتم الترخيص للمستشفى إلا بعد متابعة استكمال تجهيزاته و كفاءة العاملين به
بما يضمن توفير الجودة الشاملة بصدر شهادة من الجهة المختصة بوزارة الصحة
نظير مبلغ ألف جنيه يورد لحساب صندوق تحسين أداء العمل في الإدارة المشرفة
علي تنفيذها هذا القانون بوزارة الصحة .

ويصدر بإشائه قرار من رئيس الجمهورية يحدد فيه موارده و نظام العمل به .

(هـ) دار النقاهاة :

هي كل منشأة أعدت لاقامة المرضى ورعايتهم طبيا أثناء فترة النقاهاة من
الأمراض ، علي أن يكون ذلك تحت إشراف و إدارة طبيب مرخص له بمزاولة
المهنة .

كما يعتبر صاحب المنشأة هو من صدر باسمه ترخيص مزاولة نشاط المنشأة .
مادة (٢) : لا يجوز لمنشأة طبية مزاولة نشاطها إلا بترخيص من المحافظ
المختص بعد تسجيلها في النقابة الطبية المختصة مقابل رسم تسجيل يؤدي لنقابة
ويحدد علي النحو التالي :

- ١- (١٠٠) مائه جنيه للعيادة الطبية الخاصة .
- ٢- (٢٥٠) مائتين و خمسين جنيهها للعيادات التخصصية .
- ٣- (١٠٠) مائة جنيه عن كل سرير بالمستشفى الخاص أو دار النقاهاة أو المركز
الطبي التخصصي .

علي أن يخصص ٣٠% منها لصالح صندوق تحسين أداء العمل في الإدارات
المشرفة علي تنفيذ القانون بوزارة الصحة و إدارات العلاج الحر بالمحافظات .
ويجوز بقرار من وزير الصحة مضاعفة هذه الرسوم بعد أخذ رأي النقابة
المختصة .

وتقوم المحافظة المختصة عند الترخيص للمنشأة الطبية بمزاولة نشاطها بإخطار
وزارة الصحة بالبيانات اللازمة لتسجيلها في سجل مركزي ينشأ لهذا الغرض .

مادة ٣ - يجب أن تكون إدارة المنشأة الطبية لطبيب مرخص له في مزاوله المهنة على أن يكون إدارة المنشأة الطبية المخصصة لطب و جراحة الأسنان لطبيب مرخص له في مزاوله مهنة طب و جراحة الأسنان .

وإذا تغير مدير المنشأة وجب على صاحب المنشأة إخطار بالمدير الجديد خلال أسبوعين من تاريخ الإخطار على أن يخطر الجهة الصحية المختصة باسمه و إلا وجب عليه التوقف عن ممارسة نشاط المنشأة فإذا لم يتم ذلك قامت الجهة المختصة باسمه و إلا وجب عليه التوقف عن ممارسة نشاط المنشأة فإذا لم يتم ذلك قامت الجهة المختصة بإغلاقها إداريا لحين تعيين المدير .

مادة (٦) : يجوز للطبيب أن يمتلك أكثر من عيادة طبية خاصة ، و إنما لا يجوز له أن يدير من منشأة طبية واحدة بخلاف العيادات الطبية الخاصة .

مادة (٧) : يجب أن يتوفر في المنشأة الطبية الاشتراطات الصحية و الطبية التي يصدر بها قرار من وزير الصحة و تشمل كل ما يتعلق بالتجهيزات و كيفية أداء الخدمة الطبية ، مع مراعاة استيفاء الشروط و المواصفات الخاصة بغرفة العمليات في حالة إجراء جراحات و ذلك مع عدم الإخلال بأحكام القانون رقم ٥٩ لسنة ١٩٦٠ في شأن تنظيم العمل بالإشعاعات المؤينة و الوقاية من أخطارها ، في حالة وجود جهاز أشعة .

و كذلك القانون رقم ٣٦٧ لسنة ١٩٥٤ في شأن تنظيم مهنة الكيمياء الطبية و البكتريولوجيا و الباثولوجية و تنظيم معامل التشخيص الطبي و معامل الأبحاث العلمية و معامل المستحضرات الحيوية .

مادة (٩) : تحدد بقرار من وزير الصحة نسبة عدد الأطباء المقيمين و إعطاء مهنة التمريض و الفنيين الواجب توافرها في كل منشأة طبية بالنسبة إلى عدد الأسرة المخصصة للعلاج الداخلي بها على أن يكونوا من المرخص لهم لمزاولة المهنة .

مادة (١٠) : تلتزم كل منشأة طبية بالالتحاة آداب المهن الطبية بجميع تصرفاتها وخاصة في وسائل الدعاية و الإعلان بحيث لا يتم الإعلان عن المنشأة إلا بعد الحصول على موافقة وزارة الصحة و على ألا يتضمن الإعلان طرق التشخيص

أو العلاج . و يلزم الحصول على موافقة النقابة إذا ما أراد الطبيب أن يعلن عن نفسه أو عن نشاطه .

مادة (١٣) : يلغى الترخيص بالمنشأة الطبية في الأحوال الآتية :

١- إذا طلب المرخص له إلغائه ، أو إذا أوقف العمل بالمنشأة مدة تزيد على عام وفي حالة المعادلات الطبية الخاصة بوقف الترخيص في حالة تغيب المرخص له به أكثر من عام و يتم إعادة سريانه بعد عودته و عليه أخطار النقابة الفرعية والإدارة المختصة بمديرية الشئون الصحية في الحالتين .

٢- إذا نقلت المنشأة من مكانها إلى مكان آخر أو أعيد بنائها .

٣- إذا أجري تعديل في المنشأة يخالف أحكام هذا القانون أو القرارات المنفذة له ولم تعد الحالة إلى ما كانت عليه قبل التعديل في المدة التي تحددها السلطة المختصة

٤- إذا أديرت المنشأة لغرض آخر غير الغرض الذي منح من أجله الترخيص .

٥- إذا صدر حكم بإغلاق المنشأة نهائياً أو بإزالتها .

٦- إذا تكررت المخالفة من المنشأة رغم توقيع العقوبات المقررة بالقانون ولم تدع المنشأة عن المخالفة .

٧- إذا زاول بالمنشأة الطبية أشخاص غير الحاصلين على ترخيص بمزاولة مهنة الطب و كذا المهن الطبية الأخرى .

مادة (١٤) يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة و بغرامة لا تقل عن عشرة ألف جنيه و لا تزيد عن عشرين ألف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من أدار منشأة كبيرة سبق أن صدر حكم بإغلاقها قبل زوال أسباب الإغلاق .

مادة (١٥) : يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز سنتين و بغرامة لا تقل عن عشرين ألف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من حصل على ترخيص بفتح منشأة طبية خاصة طريق التحاليل أو باستعارة اسم طبيب لهذا الغرض ، و يعاقب بذاته العقوبة الطبيب الذي أعار اسمه للحصول على الترخيص فضلاً عن الحكم بإغلاق

المنشأة موضوع المخالفة و إلغاء الترخيص الممنوح لها و للقاضي أن يأمر بتنفيذ الحكم بالإغلاق فوراً و لو مع المعارضة فيه أو استئنافية.

و في جميع الأحوال ينفذ الحكم الصادر بالإغلاق و لا يؤثر استئصال بغرامة لا تقل عن ألفي جنيه و لا تزيد عن عشرين ألف جنيه ، و في حالة عدم إزالة المخالفة المهلة الممنوحة لذلك يجوز للقاضي أن يحكم ببناء علي طلب السلطة الصحية المختصة بإغلاق المنشأة نهائياً أو للمدة التي يحددها الحكم و ينفذ الحكم فوراً ولو مع المعارضة فيه أو استئنافية ، و ينفذ حكم الأغلال دون الاعتداد بما قد يزول فيها من أنشطة أخرى متى كانت حالة المنشأة لا تسمح بقصر الأغلال علي الجزء الذي وقعت فيه المخالفة .

و في حالة تكرار ارتكابها لمخالفات مهنية يجوز وضع المستنفي تحت إشراف الوزارة مباشرة .

مادة (١٧): يكون للأطباء العاملين بالإدارة المركزية للمؤسسات العلاجية غير الحكومية و التراخيص و كذا مديري مديريات الشئون الصحية بالمحافظات والإدارات و وزير الصحة بالاتفاق مع وزير العدل من بين الأطباء المتفرغين ، صفة مأموري الضبط القضائي لاثبات الجرائم التي تقع بالمخالفة لأحكام هذا القانون أو القرارات المنفذة له ، و لهم سبيل ذلك حق دخول المنشأة الطبية هم ومرافقهم و التفتيش عليها في أي وقت .

مادة (١٨): يستمر العمل بالتراخيص السابق إصدارها للمنشآت الطبية قبل العمل علي أن يتم توفيق أوضاعها وفقاً لأحكام هذا القانون خلال سنتين من تاريخ العمل به .

(المادة الثمانية)

يضاف الي القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بتنظيم المنشآت الطبية مادة جديدة برقم (١٦ مكرراً) ، نصها كالآتي:

مادة (١١٦ مكرراً) منع مراعاة حكم المادة (١٤) من هذا القانون إذا زاولت المنشأة نشاطها قبل الحصول علي ترخيص ، يتم غلقها بقرار من السلطة الصحية

المختصة مباشرة ، و يجوز للقاضي أن يحكم بناء على طلبها بتوقيع غرامة لا تقل عن ألف جنيه و لا تزيد على خمسين ألف جنيه على المنشأة المخالفة و لا يتم مزاولة النشاط إلا بعد الحصول على الترخيص .

(المادة الثالثة)

ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية ، و يعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره .
يبصم هذا القانون بخاتم الدولة ، و ينفذ كقانون من قوانينها .

(حسني مبارك)

صدر برئاسة الجمهورية في ٢٦ جمادى الأولى سنة ١٤٢٥ هـ

الموافق ١٤ يولييه سنة ٢٠٠٤ م .

صورة مرسلة إلى السيد / وزير العدل

أمين عام مجلس الوزراء

قانون تنظيم بنك العيون
قرار رئيس الجمهورية العربية المتحدة
بالقانون رقم ١٠٣ لسنة ١٩٦٢
في شأن إعادة تنظيم بنوك العيون

باسم الأمة

رئيس الجمهورية

بعد الاطلاع علي القانون رقم ١٧٤ لسنة ١٩٥٩ في شأن إنشاء بنوك العيون
بإقليمي الجمهورية .
وعلي ما أتاه مجلس الدولة .

قرر القانون الآتي

مادة ١- يرخص لأقسام الرمد بجامعة الجمهورية العربية المتحدة في إنشاء
بنوك للعيون للإفادة منها في ترقيع القرنية .
و يجوز إنشاء هذه البنوك في المستشفيات الأخرى أو الهيئات أو المراكز أو
المعاهد بقرار من وزير الصحة .

مادة ٢- تحصل هذه البنوك علي العيون من المصادر الآتية :

- ١- عيون الأشخاص الذين يوصون بها أو يتبرعون بها .
- ٢- عيون الأشخاص الذين يقرر استئصالها طبيا .
- ٣- عيون الموتى أو قتلى الحوادث الذين تشرح جثثهم .
- ٤- عيون من ينفذ فيهم حكم الإعدام .
- ٥- عيون الموتى مجهولي الشخصية .

مادة ٣- يشترط في الحالات المنصوص عليها في الفقرة (١) من المادة السابقة
ضرورة الحصول علي إقرار كتابي من المتبرعين أو الموصين و هم كاملوا
الأهلية ، ويسري هذا الحكم أيضا علي الحالات الواردة في الفقرة (٢) . فإذا كان

الشخص قاصرا أو فاقد الأهلية فيلزم الحصول من وليه على إقرار كتابي ، و لا تشترط موافقة أحد في الحالات الأخرى المنصوص عليها في المادة السابقة .

مادة ٤- يحظر استئصال العيون وفقا لأحكام هذا القانون إلا إذا تم ذلك في إحدى المستشفيات المرخص لها في إنشاء هذه البنوك ، و مع ذلك يجوز أن يكون استئصالها في أي مكان آخر وفقا للشروط التي تبنيها اللائحة التنفيذية لهذا القانون .

مادة ٥- لا يجوز التصرف في القرنيات المحفوظة في بنوك العيون إلا للعمليات التي تجري في المستشفيات المرخص لها في إنشاء هذه البنوك .

وتبين اللائحة التنفيذية كيفية التصرف في هذه القرنيات ، و نظام الأسبقية في الحصول عليها ، و نظام العمل بهذه البنوك ، و السجلات التي يجب استعمالها ، وطريقة القيد فيها و حفظها أو غير ذلك ، و يجوز استثناء ، صرف قرنيات للقيام بهذه العمليات في المستشفيات غير المرخص لها في إجراء هذه العمليات و ذلك بالشروط و الأوضاع التي تحددها اللائحة التنفيذية .

وفي جميع الأحوال يجب أن تتم هذه العمليات بمعرفة الأطباء المرخص لهم في ذلك .

مادة ٦- مع عدم الإخلال بما تنص عليه القوانين من عقوبات أخرى يعاقب عن كل مخالفة لأحكام هذا القانون بالحبس مدة لا تجاوز ستة أشهر و بغرامة لا تزيد عن مائتي جنيه أو بإحدى العقوبتين ، و في حالة العقود يحكم بالعقوبتين معا .

مادة ٧- يلغى القانون رقم ٢٧٤ لسنة ١٩٥٩ .

مادة ٨- ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية .

وعلى وزير الصحة بالاتفاق مع وزير التعليم العالي إصدار اللائحة التنفيذية لهذا القانون .

صدر برئاسة الجمهورية في ١٨ لمحررم سنة ١٣٨٢ (١١ يونية سنة ١٩٦٢) .

قرار وزارى

١٩٦٣ / ٦٥٤

بالإلحه التنفيذيه للقانون رقم ١٠٣ / ١٩٦٢

فى شأن إعادة تنظيم بنوك العيون

ماده ١ - تقوم أقسام الرمد بكلليات طب مصر بأخطار وزارة الصحة عند إنشاء بنوك بها .

ماده ٢ - على المستشفيات الأخرى أو الهيئات أو المراكز أو المعاهد الغير تابعه لوزارة الصحة التى ترغب فى إنشاء بنوك العيون أن تتقدم بطلب لوزير الصحة «وفى حالة موافقه على مبدأ إنشاء هذه البنوك تتخذ الاجراءت المنصوص عليها فى هذه الإلحه

ويقدم طلب طلب الترخيص الى وزارة الصحة مصحوبا بموافقة وزير الصحة على مبدأ إنشاء البنك وكذا المستندات الداله على أن الجهة الطالبه قد أستوفت كل الشروط المنصوص عليها فى هذه الإلحه بشأن بنوك العين .

مادة ٣- الشروط الواجب توافرها في بنوك العيون :

١- أن يخصص للبنك مكان مستقل .

٢- أن يحتوي البنك على ما يلي:

(أ) ثلاثة كهربائية يمكن التحكم في درجة حرارتها و لا تستعمل إلا لحفظ العيون.

(ب) الأوعية الخاصة بحفظ العيون .

(ج) الأدوية و الكيماويات اللازمة لتعقيم العيون .

(د) أجهزة التعقيم .

(هـ) الأجهزة التي تستعمل في فحص العيون المستأصلة إكلينيكا لمعرفة صلاحيتها من عدمه .

(و) الإمكانيات العملية اللازمة لأخذ عينات بكتولوجية لزرعها و فحصها .

مادة ٤- يحتفظ البنك بصفة دائمة بالسجلات الاتي بياتها :

١- سجل للطلبات المقدمة من المتبرعين أو الموصين بعيونهم و عناوينهم ومستندات التبرع أو الوصية

٢- سجل بأسماء الأطباء المرخص لهم بعمل عملية ترقيع القرنية والذين يتعاملون مع البنك .

٣- سجل للطلبات المقدمة من هوالاء الأطباء للحصول على عيون للترقيع يبين فيه تاريخ وماعة استلام الطلب و تاريخ و ساعة و رقم العين التي صرفت .

٤- سجل نتائج فحص العيون المستأصلة إكلينيكا و بكتريولوجيا .

٥- سجل القيد العيون المستأصلة الواردة للبنك ، و يجب أن يشتمل على البيانات الآتية :

رقم مسلسل ، اسم الشخص الذي أخذت منه العين ، نوعه ، السن ، تاريخ و ساعة الوفاة (إذا كانت العين قد استأصلت من متوفى) ، سبب الوفاة ، تاريخ و ساعة الاستئصال ، تاريخ و ساعة وصول العين للبنك ، تاريخ و ساعة صرف العين ، اسم الطبيب ، الذي صرفت له العين ، اسم المريض الذي ستعمل له العملية - سنة

ويجب أن ترقم صفحات السجلات برقم مسلسل و أن تختتم بخاتم المستشفى أو المعهد أو المركز أو الهيئة و أن يوقع على كل صفحة من المدير المسئول ، ولاي جوز أن يتخلل القيد بيان ، أو يقع فيه كشط أو تغيير و عند إجراء أي تعديل يجب أن يوقع من أجراه ويعتمد من المسئول عن البنك .

مادة ٥- بتولي إدارة البنك الذي ينشأ في أحد أقسام بكليات الطب رئيس القسم ، وفي المستشفيات والمراكز والمعاهد والهيئات التي ترخص لها وزارة الصحة بإنشاء بنوك للعيون مدير المستشفى أو المعهد أو الهيئة أو المراكز إذا كان رماديا فان لم يكن كذلك فيديره الطبيب الأول لطب العيون و جراحاتها .

ويكون مدير البنك مسئولاً عن أعمال البنك و القيد بالسجلات .

مادة ٦- لا يرخص بإجراء عمليات ترقيع عملية القرنية إلا لأطباء العيون الذين تتوافر أحد الشروط الآتية :

١- أن يكونوا أعضاء بهيئة تدريس بأقسام الرمد بكليات الطب و علي الكليات أخطار وزارة الصحة بأسمائهم لقيدها بالسجل .

٢- أن يكونوا أعضاء سابقين بهيئة التدريس بأقسام الرمد بكلية الطب و ممارسين للمهنة فعلا و عليهم أخطار وزارة الصحة بأسمائهم لقيدها بالسجل .

٣- أن يكونوا حاصلين علي درجة ماجستير في طب و جراحة العيون من إحدى كليات الطب بالجمهورية العربية المتحدة أو علي درجة معادلة لها علي الأقل من إحدى كليات الطب الأجنبية المعترف بها و أن يكونوا قاطنين بممارسة المهنة فعلا ، وأن يكونوا من الأطباء الرمديين بالمستشفيات العامة أو الرمد الحاليين منهم أو السابقين بشرط أن يكونوا حاصلين علي دبلوم طب و جراحة العين ، و مارسوا طب العيون و جراحاتها مدة لا تقل عن عشرة سنوات و لا يزالون يمارسونها ، أو أن يكونوا قد زولوا مهنة طب و جراحة العيون أكثر من ١٥ سنة و غير حاصلين علي الدبلوم المذكورة و مازالوا يمارسون المهنة .

مادة ٧- بنشأ سجل بوزارة الصحة يقيد فيه أسماء الأطباء المرخص لهم في القيام بعملية ترقيع القرنية ، و لا يقيد في هذا السجل إلا من تتوفر فيه الشروط الواردة في المادة (٦) من هذه اللائحة .

مادة ٨- يتم القيد في السجل أما بناء على تبليغ من إحدى كليات الطب أو بناء على طلب يقدمه صاحب الشأن إلى وزارة الصحة بكتاب مسجل مصحوب بعلم الوصول مرفقا به ما يبين توافر الشروط المبينة بالمادة (٦) من هذه اللائحة ، وتخطر الوزارة من يقبل قيد اسمه في هذا السجل برقم قيده و ذلك خلال ثلاثين يوما من تاريخ تقديم الطلب .

مادة ٩- تشكل بقرار من وزير الصحة لجنة فنية مكونة من رؤساء أقسام الرمد بكليات الطب بجامعة جمهورية العربية المتحدة و من مدير إدارة طب العيون بوزارة الصحة و من مدير المعهد الرمدي التتكامري و يجوز ضم عدد لا يتجاوز الاثنين من كبار الرماديين من غير هؤلاء هذه اللجنة رئيسا بين أعضائها ، وتجتمع اللجنة مرة كل ثلاثة شهور على الأقل ، و لا يكون اجتماعها صحيحا إلا إذا أغلبية الأعضاء و تكون قراراتها صحيحة بأغلبية الحاضرين ، و يكون مدير إدارة طب العيون بوزارة الصحة مقرا لهذه اللجنة ، و ترفع محاضر هذه اللجنة لوزير الصحة للنظر في اعتمادها .

مادة ١٠- تختص هذه اللجنة بما يلي:

- ١- تنسيق العمل بين بنوك العيون المختلفة .
- ٢- وضع التوصيات المنظمة لأعمال تلك البنوك .
- ٣- بحث المسائل التي يحيلها إليها وزير الصحة أو وزير التعليم العالي بخصوص القانون رقم ١٠٣ لسنة ١٩٦٢ و لائحته التنفيذية .
- ٤- اقتراح التعديلات اللازمة لهذه اللائحة تمشيا مع التطور العلمي .
- مادة ١١- فيما عدا المستشفيات المرخص لها بإنشاء للعيون يجوز استئصال العيون التي تورد للبنوك في أي مستشفى آخر تحدده اللجنة الفنية المنصوص عليها في المادة (١٠) بعد تأكدها من أن إمكانيات المستشفى تسمح بذلك .

مادة ١٢- لا يجوز استعمال عيون مستأصلة في أغراض تجريبية experimental إلا إذا كانت العين غير مطلوبة لأغراض طبية therapeutic و قارب ميعاد انتهاء استعمالها .

مادة ١٣- علي الطبيب الذي يتأصل العين أن يملأ نموذجاً مبيناً به اسم المستشفى واسم من نزعته منه و نوعه و منه و سبب الوفاة أو الاستئصال و وقت الوفاة الاستئصال وهل العين يعني أو يمري و السبب في الاستئصال ، و التاريخ المرضي للمتوفى و نتائج فحص الدم للوزرمان أو بحوث أخرى أجريت و يوقع علي النموذج باسمه توقيعاً واضحاً .

مادة ١٤- لا يجوز للطبيب المصرح له بعمل عملية ترقيع للقرنية و المقيد اسمه بالسجل اسمه في أكثر من بنك واحد ، و لا يجوز له أن يطلب أكثر من عيين لكل مريض إلا إذا قدم البنك ما يثبت فشل العملية الأولى و علي المدير المسئول إخطار وزارة الصحة بأسماء الأطباء المقيدين بسجلاته و من يستجد منهم لتلافي تكرار تسجيل الاسم الواحد في أكثر من بنك واحد .

مادة ١٥- يقدم طلب الحصول علي (عين) علي نموذج خاص يبين فيه اسم الطبيب و عنوانه و رقم تليفونه و رقم قيده و المكان الذي ستجري فيه العملية واسم المريض و سنة ، و يقدم الطلب أما باليد أو البريد المسجل بعلم الوصول ، وفي الفترة ما بين تقديم الطلب و الحصول علي العين إذا استجد ما يدعو الطبيب لتأجيل العملية فعليه إخطار البنك فوراً لإلغاء طلبه أو تأجيله .

مادة ١٦- يخطر البنك الطبيب الطالب عند توفير عين لاستلامها بأسرع وسيلة ممكنة .

مادة ١٧- تصرف العيون بالأسبقية المطلقة لتقديم طلبات الحصول عليها و ذلك بالنسبة للمرضي الذين يعالجون بالمستشفيات التي بها بنك للعيون أو غيرها .

مادة ١٨- تصرف العيون بالمجان .

مادة ١٩- يجوز أن تتبادل البنوك العيون المستأصلة إذا كان لدى أحدهما فائض منها .

- مادة ٢٠- علي البنك الاتصال بالسجون دوريا لمعرفة مواعيد تنفيذ أحكام الإعدام ، وعلي مدير السجن إخطار البنك بميعاد تنفيذ الحكم قبل التنفيذ بوقت كاف .
- مادة ٢١- ينشر هذا القرار في الوقائع المصرية .

وزارة الصحة

قرار وزاري رقم ٧٦٠ لسنة ١٩٦٤

بتعديل المادة التاسعة من القرار رقم ٦٥٤ لسنة ١٩٦٣

بالملاحقة التنفيذية للقانون رقم ١٠٣ لسنة ١٩٦٢ في شأن

إعادة تنظيم بنك العيون (١)

وزير الصحة

بعد الاطلاع على القانون رقم ١٠٣ لسنة ١٩٦٢ في شأن إعادة تنظيم بنوك العيون

وعلى القرار الوزاري رقم ٦٥٤ لسنة ١٩٦٣ بالملاحقة التنفيذية للقانون رقم ١٠٣

لسنة ١٩٦٢ في شأن إعادة تنظيم بنوك العيون.

وعلي موافقة السيد وزير التعليم العالي ،

قرر

مادة ١- تستبدل بنص المادة التاسعة من القرار الوزاري رقم ٦٥٤ لسنة ١٩٦٣

المشار اليه النص الآتي:

مادة ٩- تشكل بقرار من وزير الصحة لجنة فنية مكونة من رؤساء أقسام الرمد

بكلليات الطب بجامعة الجمهورية العربية المتحدة و من مدير أقسام طب العيون

بوزارة الصحة و من مدير المعهد الرمدي للتشكاري و يجوز ضم عدد من

الأعضاء لا يجاوز الثلاثة من كبار الرمديين من غير هؤلاء ، و تختار هذه اللجنة

رئيسا من أعضائها ، و تجمع اللجنة مرة كل ثلاثة شهور علي الأقل ، و لا يكون

اجتماعها صحيحا إلا إذا حضره أغلبية الأعضاء ، و تكون قراراتها (صحيحة)

بأغلبية الحاضرين ، و يكون مدير إدارة طب العيون بوزارة الصحة مقرا لهذه

اللجنة ، و ترفع محاضر هذه اللجنة لوزير الصحة للنظر في اعتمادها .

مادة ٢- ينشر هذا القرار في الوقائع المصرية .

تحريرا في ١٩٦٤/١٢/٢٨ .

١- الوقائع المصرية العدد ١٥ بتاريخ ١٩٦٥ / ٢ / ٢٥ .

مراجع الكتاب

- (١) المسئولية الطبية.
د/ محمد حسين منصور
دار الجامعة الجديدة للنشر
- (٢) المسئولية الطبية في الجراحة التجميلية
د/ منذر الفضل
مكتبة دار الثقافة للنشر و التوزيع
- (٣) مسئولية الأطباء و الجراحين المدنية
د/ و وديع فرج
مجلة القانون و الاقتصاد العددان الرابع و الخامس
- (٤) مسئولية الأطباء
د/احمد محمد إبراهيم
مجلة الأزهر المجلد ١٩ ، ٢٠ رسالة دكتوراه
- (٥) مسئولية الأطباء الجراحين المدنيين
د/ حسن زكي الابراشي
- (٦) المسئولية المدنية للطبيب
د/ عبد السلام النونجي
- (٧) مسئولية الطبية في المستشفيات العامة
د/ أحمد شرف الدين
- (٨) المسئولية الطبية في قانون العقوبات
د/محمد فائق الجوهري
دار الجوهري للطبع و النشر سنة ١٩٥١
- (٩) المسئولية الجنائية للأطباء و الصيدلة
مستشار/ منير رياض حنا

- دار المطبوعات الجامعية
- (١٠) المسئولية الجنائية للطبيب
د/ محمود التتلاوي
دار الفكر الجامعي
- (١١) موسوعة المهن الطبية
مستشار / عدلي خليل
دار النهضة العربية طبعة ١٩٨٩
- (١٢) الموسوعة القانونية في القواعد الجنائية الخاصة
د/ أسامة عبد الله فايد
المكتبة القانونية أبو ربيع ش حسن الأكبر باب الخلق
القاهرة
- (١٣) الموسوعة الجنائية للأطباء عن استخدام الأساليب الحديثة في الطب
والجراحة
د/ محمد عبد الوهاب الخولي
دار النهضة العربية
- (١٤) أصول مهنة الطب
د/ قرني سيد أمين نصر
دار النهضة العربية
- (١٥) جرائم الخطأ الطبي و التعويض عنها
أ/ شريف الطباخ المحامي
دار الفكر الجامعي
- (١٦) المسئولية المدنية الجزء الثالث
مستشار/ أنور طلبة
دار الفكر الجامعي
- (١٧) قضايا التعويضات

- أ/ عبد العزيز سليم
(١٨) تفويت الفرصة
د/ أيمن إبراهيم المشماوي
دار النهضة العربية
(١٩) الاستمساخ بين العلم و الفقه
د/ دلوود سليمان السعدي
(٢٠) الاستمساخ بين العلم و الدين
د/ عبد الهادي مصباح أستاذ المناعة
(٢١) الاستمساخ البشري بين التحليل و التحريم
د/ فوزي محمد حميد

كتب صدرت للمؤلف

الناشر	اسم الكتاب	م
المكتب الفني للموسوعات القانونية .	المرجع في الملكية العقارية والعقود المدنية العقارية .	١
المكتب الفني للموسوعات القانونية .	الوسيط في حماية حقوق الملكية الفكرية وجواز الدولة وجرائم الكمبيوتر والانترنت والمحمول عدد ٧ جزء ٠	٢
المكتب الفني للموسوعات القانونية .	مسئولية الطبيب والصيدلي والممرض والمستشفى العام والخاص الجنائيه والمدنيه والتأديبيه في ضوء أحكام النقص ٠	٣
دار المطبوعات الجامعية - إسكندرية .	الوسيط في التعويض المدني عن المسؤولية المدنية . دار المطبوعات الجامعية - إسكندرية .	٤
المكتب الفني للموسوعات القانونية .	الوجيز في ادارة المال الشائع ودعوى الفرز والتجنيد	٥
دار المطبوعات الجامعية - إسكندرية .	الوجيز في مكافحة غسل الأموال ودور البنوك في مكافحتها .	٦
المكتب الفني للموسوعات القانونية .	الوجيز في الشفعة كسبب لكسب الملكية في العقار .	٧
المكتب الفني للموسوعات القانونية .	الوجيز في السجل العيني ومشكلات عملية ولجهة تطبيقه بمصر .	٨
المكتب الفني للموسوعات القانونية .	الوسيط في التوثيق بمكاتب التوثيق .	٩

تحت الطبع

(١) قانون البناء الموحد (المكتب الفني للموسوعات القانونية)

فهرس الكتاب

الصفحة	البنـد	م
٥	مقدمة	
٦	دراسة وتقسيم	
	الباب الأول (الطبيب)	
	الفصل الأول	
	عمل الطبيب	
	ومشروعية العمل الطبي	
١٠	(استعمال حق مقرر بمقتضى القانون بحسن نية بقصد العلاج)	١
١٠	شروط استعمال الحق (شرطان) :	٢
١٠	أ- استعمال حق مقرر بمقتضى القانون	
١١	٢- اثبات فعل العلاج بحسن نية	
١١	أ- ترخيص قانونى العلاج	
١٢	ب- رضاء المريض بالعلاج	
١٣	حالات لا تحتاج رضاء المريض	
١٣	ج- قصد العلاج	
١٤	شروط اباحة فعل الطبيب بقصد العلاج	٣
١٤	اثر تخلف أحد هذه الشروط وأحكام النقص فى ذلك	٤
	الفصل الثانى	
	تقسيمات الخطأ الطبي	
	(عمدى - أهمال - جسم و يميز - إيجابى و سلبى - خطأ جنائى و مدنى)	
١٦	.....
١٩	مفهوم الخطأ الطبي	٥

٦	تعريفه.....	١٩
٧	أنواع الخطأ الطبي وأحكام النقص الخاصة بكل صورة (الأهمال - الرعاية - علم الاحترار - عدم مراعاة أو مخالفة القوانين واللوائح - وإثاره المترتبة عليه) مسؤوليه جنائيه - مسؤوليه مدنيه)	١٩
٨	الخطأ الطبي في العمليات الجراحية وإثاره.....	٢٧
٩	هل يفقد المريض حقه في التعويض اذا رفض اجراء الجراحية ؟	٣٠
٩	وما حكم من يجري عملية جراحية لمريض متبعاً الأصول العلمية وينتهي الأمر بموته.....	٣١
١٠	الفصل الرابع	
	مسئولية المستشفى العام عن خطأ الطبيب ، وأحكام النقص الصادرة بخصوص هذا الموضوع.....	٣٦
١١	الفصل الخامس	
	مسئولية المستشفى الخاص عن خطأ الطبيب.....	٣٩
١٢	الفصل السادس	
	مسئولية المتبوع (الشركة) عن تابعه (الطبيب الحر الخارجي)	٤٠
١٣	الفصل السابع	
	مسئولية الممرضه	٤٣
١٤	الفصل الثامن	
	مدي مسؤولية مستشفى الأمراض العقلية عن الأضرار التي يلحقها المريض بنفسه وبالأخرين أثناء إقامته بالمستشفى وبعد خروجه من المستشفى.....	٤٤
١٥	الفصل التاسع	
	مسئولية طبيب التخدير	٤٥

٤٦	وأحكام النقض الصادرة في الموضوع.....	
	الفصل العاشر	١٦
٤٨	المسئولية عن جراحة التجميل و أحكام النقض.....	
	الفصل الحادي عشر	١٧
٥٠	مسئولية الطبيب عن إجهاض الحامل - و مسئولية التمرجي ..	
	الفصل الثاني عشر	١٨
٥١	حكم عمليات نقل الدم.....	
	الفصل الثالث عشر	١٩
	حكم القانون في إجراء الداية أو حلاق الصحة لعمليات ختان الانثى أو طهارة الذكر.....	
٥٢		
	الفصل الرابع عشر	٢٠
٥٥	مسئولية طبيب الأسنان عن التركيبات الصناعية للأسنان.....	
	الفصل الخامس عشر	
	(صور الخطأ الطبي)	
٥٧	١) مسئولية الطبيب عن الخطأ في تشخيص المرض.....	٢١
٥٨	٢) وصف العلاج و كتابة روشته العلاج.....	٢٢
٦٠	٣) رفض الطبيب علاج المريض.....	٢٣
٦١	٤) تركيب جهاز أشعة مؤينة بدون ترخيص.....	٢٣ مكرر
	الفصل السادس عشر	
٦٣	مسئولية الطبيب المدنية (عقدية - تقصيرية).....	٢٤
٦٣	و أهمية التفرقة بين المسئولين.....	٢٤ مكرر
	مدي حجية الحكم الجنائي أمام المحكمة المدنية و ماذا لو قضى	٢٥
٦٥	ببراءة الطبيب ؟.....	
٦٦	المسئولية التأديبية للطبيب.....	٢٦

٢٧	مسئولية الطبيب عن نقل المريض إلى مستشفى آخر قبل إحالته
٦٧	للقسم المختص.....
٢٨	هل يحق للمريض طلب تعويض عن خطأ الطبيب؟.....
٢٩	الفصل السابع عشر
	أركان المسؤولية المدنية عن خطأ الطبيب
٧٠	و متى تكون عقبة و متى تكون تقصيرية.....
٣٠	الركن الأول : الخطأ.....
٣١	الركن الثاني: الضرر.....
٣٢	الركن الثالث : علاقة السببية بين الخطأ و الضرر.....
	أحكام النقض في العلاقة.....
	الفصل الثامن عشر
٣٣	الإعفاء من المسؤولية.....
٣٤	حالاته.....
٧٥	(١) استغراق خطأ للمضروب خطأ المسئول.....
٧٦	(٢) استغراق خطأ الغير خطأ الجاني.....
٧٦	(٣) القوة القاهرة.....
٣٥	العقوبة.....
٣٦	المصادرة.....
	الفصل التاسع عشر
٣٧	أسباب الإباحة و موانع العقاب.....
٣٧	موانع المسؤولية.....
٣٨	أسباب موانع المسؤولية (أربعة).....
٧٨	(١) الإكراه و حالة الضرورة.....
٧٨	(٢) الجنون.....

٧٨	٣) الغيبوبة الناشئة عن تعاطي المواد المخدرة و المسكرة .	
٧٨	٤) عدم التمييز لحدثة السن	
٧٩	٣٩ حالة الضرورة (كمنع للمساعدة الجنائية للطبيب)	
٧٩	شروطها	
٧٩	١) وجود خطر يهدد النفس	
٧٩	٢) أن يكون الخطر جسيماً	
٧٩	٣) أن يكون الخطر حالاً	
٧٩	٤) ألا يكون لإرادة الجاني دخل في طول الخطر	
٧٩	٥) أن تكون من شأن الفعل التخلص من الخطر	
	٦) أن يكون الفعل هو الوسيلة الوحيدة لدرء والتخلص من الخطر	
٨٠	٤٠ آثار توافر حالة الضرورة	
٨٠	٤١ إثبات حالة الضرورة	
٨٠	٤٢ تطبيقات قضائية من أحكام النقض	
	الفصل العشرون	
٨٢	٤٣ شهادة الطبيب الزور والعقاب عليها	
	الفصل الحادي والعشرون	
٨٤	هل يجوز للطبيب إفشاء سر المهنة ؟ و حالاته إفشاء السر	
	الفصل الثاني والعشرون	
	٤٥ حكم القانون إزاء محترفي الدجل و الشعوذة و ممارسة مهنة	
٨٧	الطب بدون ترخيص	
	الفصل الثالث والعشرون	
٩١	٤٦ شروط مزاوله مهنة التحاليل الطبية والمسئولية عنها	

الفصل الرابع والعشرون

- ٩٢ مسؤولية الأطباء عن الوسائل و الأساليب المستخدمة في الطب
٩٢ و. الجراحة.....
٩٦ (أ) التلقيح الصناعي و مسؤولية الطبيب شرعا و قانونا.....
١٠٠ (ب) طفل الأنابيب شرعا و قانونا.....
(ج) نقل و زراعة الأعضاء شرعا و قانونا.....
١٠٥ مشروع قانونا الأعضاء و زراعتها تعليق المؤلف و اقتراحاته بشأن
١١٢ المشروع.....
١١٤ موقف الدول العربية و الأجنبية من نقل و زراعة الأعضاء...
د- الاستمساخ.....

الفصل الخامس والعشرون

- ٤٧ حالات إلغاء ترخيص المنشأة الطبية..... ١٢٢

الفصل السادس والعشرون

متفرقات

- ٤٨ (١) هل يجوز نقل و استئصال العيون و قرنياتها من الموتى؟ ١٢٤
٤٩ (٢) هل يختص القاضي المستعجل بمنازعات استخراج جثث
الموتى للتشريح..... ١٢٤
٥٠ (٣) ما جزاء سرقة جثث الموتى..... ١٢٥
وما هو مشروعية بيع الأعضاء البشرية أو التبرع بها ؟..... ١٢٥

الفصل السابع والعشرون

- ٥١ (س) ما هي حقوق الموظف المريض إذا مرض بمرض مزمن
هل يستمر في عمله ، و هل يمنح أجازة و ما نوعها ؟ و هل
يمنح أثاثها راتبه فقط ، أم الراتب و المشتملات ؟..... ١٢٦

الفصل الثامن والعشرون

- ٥٢ صيغ دعاوى التعويض المدنية عن خطأ الطبيب
١٣٢ صيغة دعوى تعويض عن جراحة خطأ من طبيب يعمل
بالمستشفى العام.....
٥٣ صيغة دعوى بطلب تعويض من المتبوع عن خطأ تابعه طبيب
١٣٤ يعمل بمستشفى خاص.....

الباب الثاني

الصيدلي

الفصل الأول

- ٥٤ مسئولية الصيدلي..... ١٣٧
٥٥ ممارسة مهنة الصيدلية بدون ترخيص..... ١٣٩
٥٦ حكم ممارسة الصيدلية بدون ترخيص..... ١٣٩
١٤٢ أحكام النقض في خطأ الصيدلي.....

الفصل الثاني

- ٥٧ علاقة الصيدلي و الطبيب بالمواد المخدرة..... ١٤٣
المبحث الأول.

- ٥٨ صرف المواد المخدرة من الصيدليات و الرقابة عليها..... ١٤٤
٥٩ نصوص قانون المخدرات بشأن صرف المواد المخدرة من
الصيدليات و الرقابة عليها..... ١٤٤

المبحث الثاني

- ٦٠ الأشخاص المباح لهم صرف مواد مخدرة..... ١٤٧
٦١ التزامات علي الصيدالة بخصوص البطاقة والمخدر..... ١٤٩
٦٢ أثر كمية المخدر علي الجريمة..... ١٥١
٦٣ خضوع الطبيب الذي يسي استعمال حق في وصفه المخدرات

١٥٢	.....	لأحكام قانون المخدرات
٦٤	إجراءات و شروط صرف الأدوية المؤثرة على الحالة النفسية	
١٥٢	.....	من الصيدلية
		المبحث الثالث.
١٥٤	.....	الانز للصنديات و معامل التحاليل بجلب المواد المخدرة
١٥٤	.....	من لهم الحق و الجلب و التصدير
١٥٦	.....	العقوبات
١٥٦	.....	وقف التنفيذ
١٥٧	.....	المصادرة
		المسئولية التأديبية للطبيب
١٥٩	١- نقلابه الأطباء تحمي المرض عن أخطاء الاطباء	
١٦١	.....	من أحكام المحكمة التأديبية في المسئولية التأديبية للطبيب
		الباب الثالث
١٦٦	.....	أولا نصوص التشريعات الخاصة بالطب و الصيدلية
١	١	قرا وزير الصحة رقم ٧٤/٢٣٤ بميثاق شرف مهنة الطب
١٦٦	.....	البشري
١٧٩	.....	نظام تأديب الأطباء و الصيدلة
١٧٩	.....	تأديب الصيدلة
١٨٣	.....	ق ٨١/٥١ بتنظيم المنشآت الطبية
١٩٠	.....	قرار ١٩٨١/٢١٦ باللائحة التنفيذية لقانون ١٩٨١/٥١
١٩٨	.....	القانون رقم ٣٦٧ لسنة ١٩٥٤ في شأن مزاولة مهنة الكيمياء
١٩٨	.....	الطبية و البكتريولوجيا و الباثولوجيا و معامل التشخيص الطبي
٢٢٦	.....	و الأبحاث العلمية و المستحضرات الحيوية
٢٢٦	.....	القانون رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤ في شأن مزاولة مهنة الطب

٢٣٢	٨	القانون رقم ٤١٦ لسنة ١٩٥٤ في شأن مزاوله مهنة الطب البيطري.
٢٣٧	٩	القانون رقم ٤٨١ لسنة ١٩٥٤ في شأن مزاوله مهنة التوليد.
٢٤٣	١٠	قرا وزير الصحة رقم ٤٨٠ لسنة ١٩٨٢ باللائحة التنفيذية لقانون مزاوله مهنة التوليد رقم ٤٨١ لسنة ١٩٥٤.
٢٤٧	١١	القانون رقم ٥٣٧ لسنة ١٩٥٤ في شأن مزاوله مهنة طب الأسنان و جراحتها و التعليمات الصادرة بشأنها.
٢٥٥	١٢	القانون رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥ في شأن مهنة الصيدلة.
٣٠٠	١٣	قرار وزير الصحة برقم ٤٨٧ لسنة ١٩٨٥ في شأن تنظيم تداول بعض المواد و المستحضرات الصيدلانية المؤثرة على الحالة النفسية.
٣١٤	١٤	قرار وزير الصحة رقم ٢٥٤ / ١٩٩٢ بتعديل القرار رقم ٤٨٧ لسنة ١٩٨٥.
٣١٥	١٥	القانون رقم ١٩٨ لسنة ١٩٥٦ بتنظيم مهنة العلاج النفسي.
٣٢٠	١٦	القانون رقم ٣ لسنة ١٩٨٥ في شأن مزاوله مهنة العلاج الطبيعي.
٣٢٥	١٧	قرار وزير الصحة رقم ١٥٠ لسنة ١٩٨٦ باللائحة التنفيذية للقانون رقم ٣ لسنة ١٩٨٥ في شأن تنظيم مزاوله مهنة العلاج الطبيعي.

ثانيا - المهن المتعلقة بالطب

٣٣١	١	القانون رقم ١٦٥ لسنة ١٩٥٧ بتنظيم مزاوله مهنة صانعي الأسنان و محال بيعها.
٣٣٥	٢	القانون رقم ١٥ لسنة ١٩٨٤ في شأن قيد بعض ممارسي صناعة الأسنان في سجل صانعي الأسنان بوزارة الصحة.
	٣	القانون رقم ١٩٣ لسنة ١٩٥٩ في شأن إعادة تنظيم مزاوله مهنة

٣٣٦	تجهيز النظارات الطبية و بيعها في إقليمى الجمهورية
	ثالثا : قرارات وزير العمل
٣٤٧	١-قرار وزير العمل رقم ٨٢/١٥ بتحديد حالات استمرار العمل.....
٣٤٨	٢-قرار وزير العمل رقم ٨٢/١٦ باستثناء بعض أعمال من حكم الإغلاق الأسبوعي و تحديد مواعيد الإغلاق الليلي
٣٥٠	٣ قرار وزير العمل رقم ٨٢/٣٢ بتحديد الأعمال المنقطعة بطبيعتها التي يجوز وجود العامل بها أكثر من احدى عشر ساعة و لا تزيد عن ١٢ ساعة في اليوم الواحد.....
٣٥١	٤ قرار وزير العمل رقم ٨٢/٢٣ بشأن تشغيل النساء ليلا قانون رقم ٢٠٠٤/١٥٣ بتعديل أحكام قانون رقم ٨١/٥١ بتنظيم المنشآت الطبية.....
٣٦٠	٥ قرر جمهوري بقانون رقم ١٠٣/ ١٩٦٢ بشأن إعادة تنظيم بنوك العيون
٣٦٢	٦ قرار وزاري ٦٣/٦٥٤ باللائحة التنفيذية لقانون إعادة تنظيم بنوك العيون
٣٦٨	٧ قرار وزاري رقم ١٩٦٤/٧٦٠ بتعديل م ٩ من القرار الوزاري ٦٣/٦٥٤ بشأن إعادة تنظيم بنوك العيون.....
٣٦٩	٨ مراجع الكتاب.....
٣٧٢	٩ كتب صدرت للمؤلف.....
٣٧٥	١٠ فهرس الكتاب.....

